



GUBERNUR JAWA TENGAH

PERATURAN GUBERNUR JAWA TENGAH

NOMOR 14 TAHUN 2022

TENTANG

**PERATURAN INTERNAL KORPORASI/INSTITUSI (*CORPORATE BY LAWS*)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI
PROVINSI JAWA TENGAH**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR JAWA TENGAH,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah dan sesuai ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, telah ditetapkan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2016 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 56 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2016 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah;
- b. bahwa dengan adanya perkembangan keadaan khususnya perkembangan peraturan perundang-undangan, maka Peraturan Gubernur sebagaimana dimaksud pada huruf a perlu ditinjau kembali;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Peraturan Internal Korporasi/Institusi (*Corporate By Laws*) Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Jawa Tengah (Himpunan Peraturan-Peraturan Negara Tahun 1950 Halaman 86-92);
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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara Dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (*Covid-19*) Dan/Atau Dalam Rangka Menghadapi

Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional Dan/Atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6515);

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 dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
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 dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan Dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
12. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
13. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 18);
14. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 129/PMK.05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1046);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2013 tentang Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual Pada Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1425);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 228/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Yang Wajib Dilaksanakan Daerah;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik Di Rumah Sakit;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1796/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 360 Tahun 2014);

22. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 89 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Di Lingkungan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2010 Nomor 89);
23. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 55 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pengadaan, Pengangkatan, Dan Pemberhentian Pegawai Badan Layanan Umum Daerah Non Pegawai Negeri Sipil Tidak Tetap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 Nomor 55);
24. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 87 Tahun 2016 tentang Remunerasi Jasa Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016 Nomor 87);
25. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 21 Tahun 2017 tentang Tarif Pelayanan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017 Nomor 21) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 58 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 21 Tahun 2017 tentang Tarif Pelayanan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020 Nomor 58);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERATURAN INTERNAL KORPORASI/INSTITUSI (*CORPORATE BY LAWS*) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI PROVINSI JAWA TENGAH.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Jawa Tengah.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Gubernur adalah Gubernur Jawa Tengah.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Gubernur dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Inspektorat adalah Inspektorat Provinsi Jawa Tengah.

6. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
7. Pelayanan Rumah Sakit adalah segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh rumah sakit dalam rangka upaya-upaya penyembuhan dan pemulihan, peningkatan, pencegahan dan pelayanan rujukan.
8. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi yang selanjutnya disebut RSUD adalah RSUD Dr. Moewardi Kelas A yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian kepada masyarakat untuk semua jenis penyakit dari pelayanan dasar sampai dengan sub spesialisasi sesuai dengan kemampuannya.
9. Pemilik RSUD yang selanjutnya disebut Pemilik adalah Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Tengah.
10. Pejabat Pengelola RSUD yang selanjutnya disebut Pengelola adalah pejabat yang bertanggung jawab terhadap kinerja umum operasional, pelaksanaan kebijakan fleksibilitas dan keuangan BLUD dalam pemberian layanan RSUD.
11. Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*) adalah peraturan organisasi Rumah Sakit (*corporate bylaws*) dan peraturan staf medis Rumah Sakit (*medical staff bylaws*) yang disusun dalam rangka penyelenggaraan tata kelola rumah sakit yang baik (*good corporate governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).
12. Peraturan Internal Korporasi/Institusi (*Corporate By Laws*) adalah aturan yang mengatur agar tata kelola korporasi (*corporate governance*) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara Pemilik, Pengelola, dan Staf Medik di rumah sakit.
13. Dewan Pengawas RSUD yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit non struktural pada RSUD yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal yang bersifat non teknis perumahasakitan yang melibatkan unsur masyarakat.
14. Jabatan Struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi, yang terdiri atas Direktur, Wakil Direktur Umum, Wakil Direktur Pelayanan, Wakil Direktur Keuangan, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian, dan Kepala Seksi.
15. Dinas adalah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
16. Direksi adalah Pimpinan RSUD yang bertugas dalam pengelolaan rumah sakit yang terdiri dari Direktur dan Wakil Direktur sesuai dengan bidang tugasnya.
17. Satuan Pemeriksaan Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah organisasi non struktural yang bertugas melaksanakan pengawasan dan pemeriksaan internal RSUD.
18. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah Sistem Pengendalian Intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan Pemerintah Daerah.
19. Komite adalah sejumlah orang yang ditunjuk untuk melaksanakan tugas tertentu.
20. 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.

21. Unit pelayanan adalah unit kerja nonstruktural yang menyelenggarakan pelayanan di lingkungan RSUD, meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, rehabilitasi medis, radioterapi, radiodiagnostik, laboratorium, dan pelayanan penunjang lainnya.
22. Tenaga Administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran dan/atau pelayanan guna menunjang kegiatan pelayanan di RSUD.
23. Badan Layanan Umum Daerah, yang selanjutnya disingkat BLUD adalah instansi di lingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
24. Pegawai RSUD terdiri dari Aparatur Sipil Negara, Pegawai Badan Layanan Umum Daerah dan Dokter Mitra.
25. Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disingkat ASN adalah profesi bagi pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi pemerintah.
26. Pegawai Badan Layanan Umum Daerah Tidak Tetap adalah pegawai RSUD yang diangkat dengan sistem kontrak, yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur dengan masa kerja untuk jangka waktu tertentu dan dibiayai menggunakan anggaran BLUD RSUD.
27. Dokter Mitra adalah dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dokter sub spesialis di luar staf medis PNS RSUD dan PNS Universitas Sebelas Maret atau diluar pegawai BLUD non PNS RSUD atau dokter yang telah pensiun dari PNS yang diterima sebagai tenaga untuk melaksanakan pelayanan kesehatan.
28. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, yang selanjutnya disingkat PPK BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagaimana diatur dalam peraturan perundangan-undangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan negara pada umumnya.
29. Aparat Pengawas Internal Pemerintah yang selanjutnya disingkat APIP adalah inspektorat jenderal kementerian, unit pengawasan lembaga pemerintah nonkementerian, inspektorat provinsi, dan inspektorat kabupaten/kota.
30. Laporan Hasil Pemeriksaan yang selanjutnya disingkat LHP adalah laporan yang memuat seluruh hasil pemeriksaan berupa data temuan dan rekomendasi.
31. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan Pemerintah Pusat yang ditetapkan dengan undang-undang.
32. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
33. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran Perangkat Daerah.

34. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah pendapatan, belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Peraturan Gubernur ini dimaksudkan :
- sebagai tatanan peraturan dasar yang mengatur hubungan Pemilik, Pengelola, Komite, SPI sehingga penyelenggaraan RSUD dapat berjalan secara efektif, efisien dan berkualitas;
 - sebagai pedoman dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan RSUD;
 - sebagai pedoman dalam pembuatan kebijakan teknis manajerial atau operasional layanan RSUD; dan
 - sebagai pedoman bagi penyelesaian konflik internal RSUD.
- (2) Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk :
- menjamin efektivitas, efisiensi dan mutu RSUD; dan
 - memberikan perlindungan hukum bagi semua pihak yang berkaitan dengan RSUD.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 3

Ruang Lingkup Peraturan Gubernur ini meliputi :

- Tata Kelola Manajemen;
- Dewan Pengawas;
- Direksi;
- Komite;
- Satuan Pemeriksaan Internal;
- Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
- Pengelolaan Keuangan.

BAB IV TATA KELOLA MANAJEMEN

Bagian Kesatu Identitas

Pasal 4

Identifikasi RSUD sebagai berikut :

- Nama RSUD adalah RSUD Dr. Moewardi.
- Jenis RSUD adalah rumah sakit umum.
- Kelas RSUD adalah Kelas A dan rumah sakit pendidikan.
- Alamat RSUD Dr. Moewardi di Jalan Kolonel Sutarto Nomor 132 Surakarta, Kodepos 57126 Telepon (0271) 634634, Faksimile (0271) 637412, Email: rsmoewardi@jatengprov.go.id, Website : rsmoewardi.jatengprov.go.id

Bagian Kedua
Falsafah, Visi, Misi, Tujuan Dan Nilai-Nilai Dasar

Pasal 5

- (1) Falsafah RSUD adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan dengan mutu yang setinggi-tingginya dan melaksanakan fungsi pendidikan kesehatan di rumah sakit dengan sebaik-baiknya yang diabdikan bagi kepentingan derajat kesehatan masyarakat.
- (2) Visi RSUD adalah “Rumah Sakit Terkemuka Berkelas Dunia”.
- (3) Misi RSUD adalah :
 - a. menyediakan pelayanan kesehatan berbasis pada keunggulan sumber daya manusia, kecanggihan dan kecukupan alat dan profesionalisme manajemen pelayanan; dan
 - b. menyediakan wahana pendidikan dan penelitian kesehatan yang unggul berbasis pada perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yang bersinergi dengan mutu pelayanan.
- (4) Tujuan Strategis RSUD adalah :
 - a. kemandirian finansial rumah sakit;
 - b. kepuasan pelanggan;
 - c. proses pelayanan yang prima; dan
 - d. sumber daya manusia yang berkomitmen tinggi dan kompeten.
- (5) Rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan pada nilai-nilai:
 - a. ketulusan;
 - b. kepedulian;
 - c. kerendahan hati;
 - d. keakraban;
 - e. sportifitas;
 - f. keterbukaan;
 - g. kejujuran;
 - h. kerja keras;
 - i. kebersamaan; dan
 - j. tanggungjawab.
- (6) Visi dan Misi ditetapkan oleh Direktur, dievaluasi secara berkala oleh Direksi dan Dewan Pengawas.
- (7) Visi dan Misi diumumkan kepada publik oleh pejabat yang ditunjuk.
- (8) Penunjukan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) ditetapkan dengan surat penunjukan oleh Direktur.

Bagian Ketiga
Motto, Budaya Kerja dan Logo

Pasal 6

- (1) RSUD menjalankan motto: “Cepat, Tepat, Nyaman dan Mudah”.
- (2) Budaya Kerja RSUD adalah Bahagia Melayani Anda dengan Kualitas yang terintegrasi dengan membudayakan 6 (enam) rasa peduli, melayani, memiliki, ramah, bersih, dan antusias.
- (3) Logo RSUD sebagai berikut :



Bagian Keempat
Kedudukan, Tugas Pokok Dan Fungsi

Pasal 7

- (1) RSUD berkedudukan sebagai rumah sakit milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Gubernur di bidang pelayanan kesehatan yang dipimpin oleh seorang Direktur berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.
- (2) RSUD mempunyai tugas pokok, menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2) RSUD mempunyai fungsi:
 - a. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
 - b. pelayanan penunjang dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah di bidang pelayanan;
 - c. penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan;
 - d. pelayanan medis;
 - e. pelayanan penunjang medis dan non medis;
 - f. pelayanan keperawatan;
 - g. pelayanan rujukan;
 - h. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
 - i. pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
 - j. pengelolaan keuangan dan akuntansi; dan
 - k. pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tata laksana, rumah tangga, perlengkapan dan lain-lain yang bersifat umum.

Bagian Kelima
Kedudukan Pemerintah Daerah

Pasal 8

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup perkembangan dan kemajuan RSUD sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggungjawabnya mempunyai kewenangan:
 - a. menetapkan Peraturan Internal Korporasi/Institusi (*Corporate By Laws*) membentuk dan menetapkan Pengelola dan Dewan Pengawas;
 - b. memberhentikan Pengelola dan Dewan Pengawas karena sesuatu hal yang menurut peraturannya membolehkan untuk diberhentikan;
 - c. menyetujui dan mengesahkan RBA; dan
 - d. memberikan sanksi kepada Pegawai RSUD yang melanggar ketentuan peraturan perundang-undangan dan memberikan penghargaan kepada Pegawai RSUD yang berprestasi.
- (3) Pemerintah Daerah bertanggungjawab menutup defisit RSUD yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan dan setelah diaudit secara independen.
- (4) Pemerintah Daerah bertanggung gugat atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan/atau kesalahan dalam pengelolaan RSUD.

BAB V DEWAN PENGAWAS

Bagian Kesatu Umum

Pasal 9

- (1) Pemilik dapat membentuk Dewan Pengawas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan suatu unit non struktural yang bersifat independen dan bertanggungjawab kepada Pemilik.
- (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 5 (lima) orang, terdiri atas 1 (satu) orang ketua merangkap anggota dan 4 (empat) orang anggota.

Bagian Kedua Pangkat dan Pemberhentian

Pasal 10

- (1) Dewan Pengawas diangkat dan diberhentikan oleh Gubernur.
- (2) Dalam hal terjadi kekosongan jabatan Ketua dalam suatu masa kepengurusan Dewan Pengawas maka Gubernur mengangkat seorang Ketua untuk sisa masa jabatan hingga selesainya masa jabatan.
- (3) Tugas Ketua Dewan Pengawas adalah:
 - a. memimpin semua pertemuan Dewan Pengawas;
 - b. memutuskan berbagai hal yang berkaitan dengan prosedur dan tata cara yang tidak diatur dalam Peraturan Gubernur ini melalui Rapat Dewan Pengawas;
 - c. bekerja sama dengan Pengelola/Direksi untuk menangani berbagai hal mendesak yang seharusnya diputuskan dalam rapat Dewan Pengawas apabila 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 pada huruf c pada rapat rutin berikutnya, disertai dengan penjelasan yang terkait dengan situasi saat tindakan tersebut diambil.
- (4) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas, Gubernur selaku Pemilik dapat mengangkat seorang Sekretaris Dewan Pengawas atas beban RSUD.
- (5) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (4), bertugas menyelenggarakan kegiatan administrasi dalam rangka membantu kegiatan Dewan Pengawas.
- (6) Sekretaris sebagaimana dimaksud pada ayat (5) tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.

Pasal 11

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan Direksi.
- (3) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Gubernur atas usulan dari Direktur.
- (4) Pemberhentian sebagai anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilakukan apabila Dewan Pengawas :
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan BLUD; atau
 - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindakan pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas BLUD.

Pasal 12

Persyaratan menjadi Dewan Pengawas:

- a. memiliki integritas, dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan perumahsakitannya, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
- b. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- c. tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota direksi atau komisaris dewan pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit;
- d. tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana;
- e. tidak mempunyai benturan kepentingan dengan penyelenggaraan RSUD; dan
- f. persyaratan lain yang ditetapkan oleh RSUD.

Bagian Ketiga Kedudukan, Tugas Dan Wewenang

Pasal 13

- (1) Dewan Pengawas berfungsi sebagai *governing body* RSUD dalam melakukan pembinaan dan pengawasan non teknis perumahsakitannya 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 RSUD;
 - 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 RSUD; dan
 - g. mengawasi kepatuhan penerapan etika RSUD, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dewan Pengawas selain melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) juga melaksanakan pengawasan pelaksanaan PPK BLUD sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Pemilik paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) semester dan sewaktu-waktu atas permintaan Pemilik.
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Pengawas mempunyai wewenang:
 - a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan RSUD dari Direktur;
 - b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh SPI dengan sepengetahuan Direktur dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
 - c. meminta penjelasan dari Pengelola mengenai penyelenggaraan pelayanan di RSUD dengan sepengetahuan Direktur;
 - d. meminta penjelasan dari komite atau unit nonstruktural di RSUD terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas;
 - e. berkoordinasi dengan Direktur dalam penyusunan peraturan yang ditetapkan oleh Pemilik; dan
 - f. memberikan rekomendasi perbaikan pengelolaan terhadap RSUD.
- (5) Dalam melaksanakan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (4), Dewan Pengawas berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 15

Pelaksanaan pembiayaan tugas Dewan Pengawas dibebankan kepada Anggaran BLUD RSUD dan dimuat dalam RBA.

Bagian Keempat Rapat

Pasal 16

- (1) Rapat Dewan Pengawas adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk membahas hal-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 dihadiri pihak lain yang ditentukan oleh Dewan Pengawas apabila diperlukan.
- (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 17

Rapat Dewan Pengawas terdiri dari:

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

Pasal 18

- (1) Rapat rutin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 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:
 - a. 1 (satu) salinan agenda;
 - b. 1 (satu) salinan risalah rapat rutin sebelumnya;
 - c. 1 (satu) salinan risalah rapat khusus sebelumnya.

Pasal 19

- (1) Rapat Tahunan sebagaimana dimaksud pada dalam Pasal 17 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 20

- (1) Rapat Khusus sebagaimana dimaksud pada Pasal 17 huruf c diselenggarakan oleh Dewan Pengawas 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 lambat 7 (tujuh) hari kerja setelah diterimanya surat permintaan tersebut.

Pasal 21

- (1) Setiap rapat dinyatakan sah apabila undangan telah disampaikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Rapat rutin dihadiri 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 22

- (1) Dalam hal Ketua Dewan Pengawas berhalangan hadir, dan telah memenuhi kuorum, maka anggota Dewan Pengawas dapat memilih Pejabat Ketua untuk memimpin rapat.
- (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 waktu 30 (tiga puluh) menit dari waktu rapat yang telah ditentukan, maka rapat ditangguhkan 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 23

- (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 24

- (1) Setiap permasalahan yang diputuskan 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 didasarkan pada suara terbanyak setelah dilakukan pemungutan suara.

Pasal 25

- (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 pemberitahuan atau undangan rapat sebagaimana ditentukan dalam Peraturan Gubernur 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 ditolakny usulan.

Bagian Kelima
Peran Dewan Pengawas Terhadap Staf

Pasal 26

- (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), dilakukan melalui interaksi dan koordinasi secara berkesinambungan, melalui pemberdayaan fungsi dalam Komite.

BAB IV
DIREKSI

Bagian Kesatu
Kedudukan Dan Keanggotaan Direksi

Pasal 27

- (1) Pengelolaan, pengurusan dan pelaksanaan kegiatan RSUD secara keseluruhan dipimpin oleh Direksi.
- (2) Direksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari:
 - a. Direktur;
 - b. Wakil Direktur Umum;
 - c. Wakil Direktur Keuangan; dan
 - d. Wakil Direktur Pelayanan.
- (3) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, memimpin rumah sakit dan bertanggung jawab kepada Gubernur.
- (4) Wakil Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, huruf c, dan huruf d berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (5) Anggota Direksi diangkat dan diberhentikan oleh Gubernur.
- (6) Tugas pokok, fungsi, wewenang dan tanggungjawab Direksi berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (7) Dalam melaksanakan tugas 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 Gubernur, dan penilaian kinerja Wakil Direktur dilaksanakan oleh Direktur.

Pasal 28

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

Bagian Kedua
Tugas Pokok Direktur

Pasal 29

Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf a mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. memimpin, menetapkan kebijakan dan prosedur, membina, mengkoordinasikan dan mengawasi serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas RSUD;
- 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 pengalokasian sumber daya RSUD bersama Dewan Pengawas.

Bagian Ketiga
Tugas Pokok Wakil Direktur Umum

Pasal 30

- (1) Wakil Direktur Umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf b mempunyai tugas merumuskan, mengembangkan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina dan mengendalikan kegiatan kepegawaian, perencanaan program, kesekretariatan, pendidikan dan penelitian serta pengelolaan instalasi di bawah koordinasinya.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Wakil Direktur Umum, mempunyai fungsi:
 - a. pengkoordinasian perumusan strategi dan kebijakan di Bidang Kepegawaian, Perencanaan Program, Kesekretariatan serta Pendidikan dan Penelitian;
 - b. perencanaan dan pengembangan kepegawaian, penyusunan program, kesekretariatan, serta pendidikan dan penelitian;
 - c. pengkoordinasian pelaksanaan kepegawaian, perencanaan program, kesekretariatan serta pendidikan dan penelitian;
 - d. pembinaan terhadap penyelenggaraan kepegawaian, perencanaan program, kesekretariatan, pendidikan dan penelitian serta Instalasi di bawah koordinasinya;
 - e. pengkoordinasian dan sinkronisasi pengelolaan kepegawaian, dan perencanaan program, kesekretariatan, pendidikan dan penelitian serta Instalasi dan/atau instansi lainnya;
 - f. pemantauan, pengawasan, pengendalian dan evaluasi kegiatan kepegawaian, perencanaan program, kesekretariatan, serta pendidikan dan penelitian;
 - g. pengarahan, penggerakan pelaksanaan dan pemanfaatan sumberdaya RSUD;
 - h. pembinaan dan penilaian kinerja serta remunerasi Pegawai RSUD di bawah koordinasinya;
 - i. penyiapan bahan perumusan kebijakan; dan
 - j. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Bagian Keempat
Tugas Pokok Wakil Direktur Keuangan

Pasal 31

- (1) Wakil Direktur Keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf c mempunyai tugas merumuskan, mengembangkan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina dan mengendalikan kegiatan administrasi keuangan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Wakil Direktur Keuangan mempunyai fungsi:
 - a. pengkoordinasian perumusan strategi dan kebijakan di Bidang Keuangan;
 - b. perencanaan dan pengembangan keuangan;
 - c. pengkoordinasian pelaksanaan keuangan;
 - d. pembinaan terhadap penyelenggaraan keuangan;
 - e. pengkoordinasian dan sinkronisasi pengelolaan keuangan;
 - f. pemantauan, pengawasan, pengendalian dan evaluasi kegiatan keuangan;
 - g. pengarahan, penggerakan pelaksanaan dan pemanfaatan sumberdaya RSUD;
 - h. pembinaan dan penilaian kinerja serta remunerasi Pegawai RSUD di bawah koordinasinya;
 - i. penyiapan bahan perumusan kebijakan; dan
 - j. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Bagian Kelima
Tugas Pokok Wakil Direktur Pelayanan

Pasal 32

- (1) Wakil Direktur Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf d mempunyai tugas merumuskan, mengembangkan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina dan mengendalikan kegiatan pelayanan medis, pelayanan penunjang, pelayanan keperawatan, dan pengelolaan instalasi di bawah koordinasinya.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Wakil Direktur Pelayanan, mempunyai fungsi:
 - a. pengkoordinasian perumusan strategi dan kebijakan di Bidang Pelayanan Medis, Pelayanan Penunjang dan Pelayanan Keperawatan;
 - b. perencanaan dan pengembangan di Bidang Pelayanan Medis, Pelayanan Penunjang dan Pelayanan Keperawatan;
 - c. pengkoordinasian pelaksanaan di Bidang Pelayanan Medis, Pelayanan Penunjang dan Pelayanan Keperawatan;
 - d. pembinaan terhadap penyelenggaraan di Bidang Pelayanan Medis, Pelayanan Penunjang dan Pelayanan Keperawatan serta Instalasi di bawah koordinasinya;
 - e. pengkoordinasian dan sinkronisasi pengelolaan di Bidang Pelayanan Medis, Pelayanan Penunjang dan Pelayanan Keperawatan serta Instalasi dan/atau Instansi lainnya;
 - f. pemantauan, pengawasan, pengendalian dan evaluasi kegiatan di Bidang Pelayanan Medis, Pelayanan Penunjang dan Pelayanan Keperawatan;

- g. pengarahan, penggerakan pelaksanaan dan pemanfaatan sumberdaya RSUD;
- h. pembinaan dan penilaian kinerja serta remunerasi Pegawai RSUD di bawah koordinasinya; dan
- i. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Bagian Keenam
Rapat Direksi

Pasal 33

- (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 Ketujuh
Koordinasi Antar Direksi

Pasal 34

- (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 V
KOMITE

Pasal 35

- (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 (KMKP);
 - d. Komite Keperawatan;
 - e. Komite PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi);

- f. Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba (KPRA);
 - g. Komite Tenaga Kesehatan lainnya;
 - h. Komite Farmasi dan Terap; dan
 - i. Komite Koordinasi Pendidikan (Konkordik).
- (3) Komite bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 36

- (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 37

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

BAB VI SATUAN PEMERIKSAAN INTERNAL

Bagian Kesatu Umum

Pasal 38

- (1) Kepala SPI diangkat dan diberhentikan oleh Direktur, dengan persetujuan Dewan pengawas.
- (2) Kepala SPI bertanggungjawab langsung kepada Direktur.
- (3) Sekretaris dan Anggota SPI bertanggung jawab secara langsung kepada kepala SPI.
- (4) Kepala, Sekretaris dan Anggota SPI dilarang merangkap tugas dan jabatan dari pelaksanaan kegiatan operasional RSUD, kecuali tugas dan jabatan pada fungsi kepatuhan dan fungsi manajemen risiko.

Pasal 39

- (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, 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 (2) 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.

Bagian Kedua
Rencana Program

Pasal 40

- (1) SPI mempunyai rencana program salah satu diantaranya menyusun Program Kerja Audit Tahunan (PKAT).
- (2) PKAT yang dimaksud pada ayat (1) adalah Program Kerja Audit Tahunan 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 41

- (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 yang 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.

BAB VII
SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH

Bagian Kesatu
Maksud dan Tujuan

Pasal 42

- (1) Penyelenggaraan SPIP dimaksudkan untuk pengendalian penyelenggaraan Pemerintah Daerah guna tercapainya pengelolaan keuangan Daerah yang efektif, efisien, transparan, dan akuntabel yang dilakukan oleh RSUD.
- (2) Penyelenggaraan SPIP bertujuan untuk memberikan keyakinan yang memadai bagi tercapainya efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset daerah, dan ketaatan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua
Unsur SPIP

Pasal 43

RSUD wajib menerapkan SPIP yang meliputi unsur:

- a. Lingkungan Pengendalian;
- b. Penilaian Risiko;
- c. Kegiatan Pengendalian;
- d. Informasi dan Komunikasi; dan
- e. Pemantauan Pengendalian Intern.

Bagian Ketiga
Lingkungan Pengendalian

Pasal 44

Direktur wajib menciptakan dan memelihara lingkungan pengendalian yang menimbulkan perilaku positif dan kondusif untuk penerapan sistem pengendalian intern dalam lingkungan kerjanya, melalui:

- a. penegakkan integritas dan nilai etika;
- b. komitmen terhadap kompetensi;
- c. kepemimpinan yang kondusif;
- d. pembentukan struktur organisasi yang sesuai dengan kebutuhan;
- e. pendelegasian wewenang dan tanggungjawab yang tepat;
- f. penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan sumber daya manusia;
- g. perwujudan peran APIP yang efektif; dan
- h. hubungan kerja yang baik dengan Perangkat Daerah.

Bagian Keempat
Penilaian Risiko

Pasal 45

- (1) Direktur wajib melakukan penilaian risiko RSUD sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Penilaian risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. identifikasi risiko; dan
 - b. analisis risiko.
- (3) Dalam rangka menerapkan penilaian risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur menetapkan:
 - a. tujuan rumah sakit; dan
 - b. tujuan pada tingkat kegiatan, dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Tata cara penilaian risiko RSUD diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direksi.

Pasal 46

Penetapan tujuan pada tingkatan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3) huruf b paling sedikit dilakukan dengan memperhatikan ketentuan sebagai berikut:

- a. berdasarkan pada tujuan dan rencana strategi rumah sakit;
- b. saling melengkapi, saling menunjang, dan tidak bertentangan satu dengan lainnya;
- c. relevan dengan seluruh kegiatan utama rumah sakit;
- d. didukung sumber daya rumah sakit yang cukup; dan
- e. melibatkan seluruh tingkat pejabat dalam proses penetapannya.

Bagian Kelima Kegiatan Pengendalian

Pasal 47

- (1) Direktur wajib menyelenggarakan kegiatan pengendalian sesuai dengan ukuran, kompleksitas, dan sifat dari tugas dan fungsi RSUD.
- (2) Penyelenggaraan kegiatan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memiliki karakteristik sebagai berikut:
 - a. kegiatan pengendalian diutamakan pada kegiatan pokok RSUD;
 - b. kegiatan pengendalian harus dikaitkan dengan proses penilaian risiko;
 - c. kegiatan pengendalian yang dipilih disesuaikan dengan sifat khusus RSUD;
 - d. kebijakan dan prosedur harus ditetapkan secara tertulis;
 - e. prosedur yang telah ditetapkan harus dilaksanakan sesuai yang ditetapkan secara tertulis; dan
 - f. kegiatan pengendalian dievaluasi secara teratur untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut masih sesuai dan berfungsi seperti yang diharapkan.
- (3) Kegiatan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. *review* atas kinerja RSUD yang bersangkutan;
 - b. pembinaan sumber daya manusia;
 - c. pengendalian atas pengelolaan sistem informasi;
 - d. pengendalian fisik atas aset;
 - e. penetapan dan *review* atas indikator dan ukuran kinerja;
 - f. pemisahan fungsi;
 - g. otorisasi atas transaksi dan kejadian yang penting;
 - h. pencatatan yang akurat dan tepat waktu atas transaksi dan kejadian;
 - i. pembatasan akses atas sumber daya dan pencatatannya;
 - j. akuntabilitas terhadap sumber daya dan pencatatannya; dan
 - k. dokumentasi yang baik atas sistem pengendalian Intern serta transaksi dan kejadian penting.
- (4) *Review* atas kinerja RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a dilaksanakan dengan membandingkan kinerja dengan tolak ukur kinerja yang ditetapkan.

Bagian Keenam
Informasi dan Komunikasi

Pasal 48

- (1) Direksi mengidentifikasi, mencatat dan mengkomunikasikan informasi dalam bentuk dan waktu yang tepat.
- (2) Komunikasi atas informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib diselenggarakan secara efektif.
- (3) Untuk menyelenggarakan komunikasi yang efektif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Direktur wajib:
 - a. menyediakan dan memanfaatkan berbagai bentuk dan sarana komunikasi; dan
 - b. mengelola, mengembangkan, dan memperbarui sistem informasi secara terus menerus.

Bagian Ketujuh
Pemantauan Pengendalian Intern

Pasal 49

- (1) Direktur melakukan Pemantauan Pengendalian Intern.
- (2) Pemantauan Pengendalian Intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pemantauan berkelanjutan, evaluasi terpisah, dan tindak lanjut rekomendasi hasil audit dan *review* lainnya.

Pasal 50

Pemantauan berkelanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 ayat (2) diselenggarakan melalui kegiatan pengelolaan rutin, supervisi, perbandingan, rekonsiliasi, dan tindakan lain yang terkait dalam pelaksanaan tugas.

Pasal 51

- (1) Evaluasi terpisah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 ayat (2) diselenggarakan melalui penilaian sendiri, *review*, dan pengujian efektivitas sistem pengendalian intern.
- (2) Evaluasi terpisah dapat dilakukan oleh APIP atau pihak eksternal pemerintah.
- (3) Evaluasi terpisah dapat dilakukan dengan menggunakan daftar uji pengendalian intern.

Pasal 52

Tindak lanjut rekomendasi hasil audit dan *review* lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 ayat (2) harus segera diselesaikan dan dilaksanakan sesuai dengan mekanisme penyelesaian rekomendasi hasil audit dan *review* lainnya yang ditetapkan.

Pasal 53

Penyelenggaraan SPIP di lingkungan RSUD dikoordinasikan oleh Sekretaris Daerah.

Pasal 54

- (1) Dalam proses pembangunan dan pengembangan SPIP dibentuk Satuan Tugas SPIP RSUD.
- (2) Susunan dan rincian tugas Satuan Tugas SPIP RSUD dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Bagian Kedelapan Penguatan Efektivitas Penyelenggaraan SPIP

Pasal 55

- (1) Direktur bertanggungjawab atas efektivitas penyelenggaraan SPIP di lingkungan RSUD.
- (2) Untuk efektivitas SPIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pengawasan intern atas penyelenggaraan tugas dan fungsi RSUD termasuk akuntabilitas keuangan daerah.

Pasal 56

- (1) Pengawasan intern sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2) dilakukan oleh Inspektorat.
- (2) Inspektorat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan pengawasan intern melalui:
 - a. audit;
 - b. *review*;
 - c. evaluasi;
 - d. pemantauan; dan
 - e. kegiatan pengawasan intern.

Pasal 57

Inspektorat melakukan pengawasan intern terhadap seluruh kegiatan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi RSUD yang dananya bersumber dari APBD.

Bagian Kesembilan Penyelenggara Manajemen Risiko

Pasal 58

- (1) Direktur wajib menerapkan manajemen risiko.
- (2) Penerapan manajemen risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. identifikasi risiko;
 - b. analisis risiko;
 - c. pengelolaan risiko; dan
 - d. monitoring dan evaluasi risiko
- (3) Dalam rangka menerapkan manajemen risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur mempunyai tugas dan tanggung jawab:
 - a. menetapkan kebijakan, strategi penerapan, dan metodologi manajemen risiko;
 - b. menetapkan rencana kerja pelaksanaan manajemen risiko;
 - c. melaksanakan manajemen risiko; dan
 - d. melakukan penilaian risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran tahunan dalam upaya pencapaian program.

BAB VIII
PENGELOLAAN KEUANGAN

Bagian Kesatu
Pengelolaan Pendapatan

Pasal 59

- (1) Pendapatan RSUD bersumber dari:
 - a. Jasa Layanan;
 - b. Hibah;
 - c. Hasil kerjasama dengan pihak lain;
 - d. APBD; dan
 - e. Lain-lain pendapatan BLUD yang sah.
- (2) Pendapatan RSUD yang bersumber dari Jasa Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, adalah pendapatan yang berasal dari imbalan dalam memberikan jasa layanan kepada masyarakat.
- (3) Pendapatan RSUD yang bersumber dari Hibah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain dan digunakan sesuai dengan tujuan pemberian hibah yang selaras dengan tujuan RSUD.
- (4) Pendapatan RSUD yang bersumber dari Hasil Kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, adalah hasil yang diperoleh dari kerjasama BLUD dengan pihak lain.
- (5) Pendapatan RSUD yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, adalah pendapatan yang berasal dari penerimaan dari Kas Umum Daerah yang digunakan untuk belanja kegiatan yang bersumber dari DPA APBD Provinsi Jawa Tengah diluar DPA BLUD atau DPA yang berasal dari anggaran belanja yang menggunakan dana BLUD.
- (6) Pendapatan RSUD yang bersumber dari Lain-lain Pendapatan BLUD yang sah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, antara lain:
 - a. jasa giro;
 - b. pendapatan bunga;
 - c. tuntutan ganti rugi;
 - d. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
 - e. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh BLUD;
 - f. investasi; dan
 - g. pengembangan usaha.

Pasal 60

- (1) Seluruh pendapatan BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran BLUD sesuai DPA BLUD.
- (2) Pendapatan dari hibah terikat dapat diperlakukan sesuai peruntukannya.

Bagian Kedua
Belanja

Pasal 61

- (1) Anggaran Belanja RSUD bersumber dari:
 - a. APBN;
 - b. APBD;
 - c. BLUD.
- (2) Belanja RSUD yang bersumber dari APBN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, adalah belanja yang bersumber dari anggaran dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan yang mana proses pengelolaan keuangan diselenggarakan secara terpisah berdasar ketentuan yang berlaku dalam pelaksanaan APBN.
- (3) Belanja RSUD yang bersumber dari APBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, adalah yang berasal dari rencana keuangan tahunan Pemerintah Daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
- (4) Belanja RSUD yang bersumber dari BLUD sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf c, adalah belanja yang bersumber dari pendapatan selain dari APBN dan APBD, yang diperuntukkan belanja operasi (belanja pegawai, barang dan jasa) dan belanja modal BLUD.
- (5) Belanja RSUD diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (6) Fleksibilitas pengeluaran belanja RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (5), merupakan pengeluaran belanja yang disesuaikan dan signifikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (7) Fleksibilitas pengeluaran RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (5), hanya berlaku untuk belanja RSUD yang berasal dari pendapatan selain dari APBN/APBD dan hibah terikat.
- (8) Dalam hal terjadi kekurangan, Direktur mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 62

- (1) Ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif ditetapkan dengan besaran persentase.
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional RSUD.
- (3) Besaran presentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam DPA RSUD.
- (4) Persentase ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

Bagian Ketiga
Akuntansi

Pasal 63

RSUD menerapkan sistem informasi Manajemen keuangan sesuai dengan ketentuan sistem akuntansi dan laporan keuangan Sistem Akuntansi Pemerintahan dan Sistem Akuntansi Keuangan.

BAB IX
KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 64

Ketentuan mengenai Peraturan Internal lainnya seperti Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*), Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staff By Laws*) ditetapkan dengan Peraturan Direktur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 65

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, Peraturan Gubernur Nomor 6 Tahun 2016 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 56 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2016 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 66

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Semarang
pada tanggal **14 Juni 2022**
GUBERNUR JAWA TENGAH,

ttđ

GANJAR PRANOWO

Diundangkan di Semarang
pada tanggal **14 Juni 2022**

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
JAWA TENGAH,

ttđ

SUMARNO

BERITA DAERAH PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN **2022** NOMOR **14**