GUBERNUR LAMPUNG

PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG
NOMOR 40 TAHUN 2019

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG NOMOR 40 TAHUN 2016 TENTANG POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT (*HOSPITAL BYLAWS*) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR LAMPUNG,

Menimbang : a. bahwa sehubungan dengan hasil evaluasi Tim Akreditasi SNARS Kementerian Kesehatan terhadap Tata kelola Rumah Sakit perlu dilakukan pemisahan antara Tata Kelola Keperawatan dan Tata Kelola Medis;

b. bahwa sehubungan dengan maksud pada huruf a telah ditetapkan Peraturan Gubernur Lampung Nomor 40 tahun 2016 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit (Hospital Bylaws) Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, perlu dilakukan perubahan dan disesuaikan dengan ketentuan yang mengatur terhadap Pola Tata Kelola Rumah Sakit;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur Lampung tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Lampung Nomor 40 Tahun 2016 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Pelayanan Publik;

2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;

5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan;

6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;

7. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;

8. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
12. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/Per/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws);*
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1045/Menkes/Per/VI/2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 012 Tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit;
22. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 200.PMK.05 Tahun 2017 tentang Sistem Pengendalian pada Badan Layanan Umum;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
24. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Pemerintah Provinsi Lampung sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 17 Tahun 2017;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG NOMOR 40 TAHUN 2016 TENTANG POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT (*HOSPITAL BYLAWS*) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG.**

Pasal 1

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Gubernur Lampung Nomor 40 Tahun 2016 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit (Hospital By Laws), diubah sebagai berikut:

1. Ketentuan pasal 1 angka 5, angka 42, dan angka 43 diubah, sehingga Pasal 1 berbunyi sebagai berikut:

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Lampung.
2. Gubernur adalah Gubernur Lampung.
3. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan Perangkat Daerah Provinsi Lampung sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek yang selanjutnya disingkat RSUDAM adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).
5. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksarna teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
6. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) adalah Pola 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 sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
7. Dewan Pengawas adalah suatu badan mewakili pemilik yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan dan pengurusan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang dibentuk dengan Peraturan Gubernur dengan keanggotaan atas usulan Direktur Utama yang memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
8. Direksi adalah pejabat pengelola Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang terdiri dari Direktur Utama, Direktur Pelayanan, Direktur Pendidikan Pelatihan dan Sumber Daya Manusia (DIKLAT dan SDM), dan Direktur Umum dan Keuangan.

9. Direktur Utama adalah jabatan struktural tertinggi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang bertanggung jawab atas pengelolaan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
10. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah setiap warga negara Republik Indonesia yang telah memenuhi syarat yang ditentukan, diangkat oleh pejabat yang berwenang dan diserahi tugas dalam suatu jabatan negara, atau diserahi tugas negara lainnya, dan digaji berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
11. Pejabat Pengelola Rumah Sakit adalah Pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap operasional RSUDAM yang terdiri atas Direktur Utama dan Direksi.
12. Jabatan Struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang terdiri dari Direktur Utama, Direktur Umum & Keuangan, Direktur Pelayanan, Direktur Diklat dan SDM, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Sub Bidang.
13. Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak seseorang pegawai negeri sipil dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.
14. Jabatan Fungsional Umum adalah jabatan fungsional yang untuk pengangkatan dalam jabatan dan kenaikan pangkatnya tidak disyaratkan dengan angka kredit.
15. Tata Kelola Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) adalah aturan dasar penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung terdiri dari tata kelola korporasi (*Corporate Bylaws*) dan tata kelola staf medis (*Medical Staff Bylaws*) yang disusun dalam rangka menyelenggarakan tata kelola korporasi yang baik (*good corporate governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).
16. Tata Kelola Korporasi (*Corporate Bylaws*) adalah aturan yang mengatur agar tata kelola korporasi (*corporate governance*) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara Pemerintah Daerah selaku Pemilik dan atau Dewan Pengawas selaku yang mewakili pemilik, Pejabat Pengelola, dan Staf Medik di Rumah Sakit.
17. Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) adalah aturan tata kelola klinis (*clinical governance*) untuk menjaga profesionalisme staf medis fungsional di Rumah Sakit.
18. Satuan Pengawas Internal adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur Utama meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya *(social responsibility)* dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
19. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (clinical governance) agar staf medis fungsional di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
20. Komite Keperawatan adalah wadah non-struktural Rumah Sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
21. Komite Farmasi dan Terapi adalah wadah non-struktural Rumah Sakit yang mempunyai fungsi utama dalam hal farmasi dan terapi.

22. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi adalah wadah non struktural Rumah Sakit yang mempunyai fungsi utama dalam melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit (PPI-RS).
23. Komite Mutu dan Keselamatan Pasien adalah wadah non struktural Rumah Sakit yang mempunyai fungsi utama dalam hal pengendalian mutu rumah sakit, akreditasi rumah sakit, serta keselamatan pasien rumah sakit.
24. Komite Etik dan Hukum adalah perangkat rumah sakit yang mempunyai tugas menjamin terlaksananya pelayanan rumah sakit sesuai dengan etik dan hukum baik secara medik, bisnis dan finansial yang berlandaskan ketuhanan dan hak azasi manusia, penyusunan dan perumusan medikoetiklegal dan kode etik rumah sakit, menyusun kebijakan, pedoman, panduan, prosedur, program etik dan hukum rumah sakit, pemeliharaan terhadap kepatuhan etik dan hukum penyelenggaraan fungsi rumah sakit.
25. Subkomite adalah kelompok kerja dari komite yang dibentuk untuk mengatasi masalah khusus.
26. Staf Medis Fungsional (SMF) adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis yang mempunyai penugasan klinis di Rumah Sakit yang bekerja purna waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit.
27. Kelompok Staf Medis Fungsional yang selanjutnya disebut KSMF adalah kumpulan staf medis fungsional dengan keahlian sama atau serupa.
28. Kewenangan Klinis *(Clinical Privilege)* adalah hak khusus seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam rumah sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis *(clinical appointment)*.
29. Penugasan Klinis *(Clinical Appointment)* adalah penugasan Direktur Utama kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok asuhan medis atau pelayanan medis tertentu di rumah sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya.
30. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis fungsional untuk Menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*).
31. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis fungsional yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
32. Audit Medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medis yang dilaksanakan oleh profesi medis.
33. Kompetensi adalah kemampuan profesional yang meliputi penguasaan ilmu pengetahuan, keterampilan dan nilai-nilai (*knowledge, skill* dan *attitude*) dalam melaksanakan tugas profesionalnya.
34. Mitra Bestari (*Peer Group*) adalah sekelompok staf medis (perhimpunan dokter spesialis/dokter gigi spesialis, kolegium dan atau institusi profesi medis) dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis.
35. Residen yaitu dokter peserta didik Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) yang memberikan pelayanan medis dibawah pengawasan konsulen dan atau berdasarkan pendelegasian sesuai ketentuan yang berlaku.
36. Dokter Muda yaitu peserta didik yang menjalani Kepaniteraan Klinik, dalam melaksanakan kegiatan bertanggung jawab kepada Pembimbing Klinik.
37. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

38. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimal yang diberikan oleh Rumah Sakit.
39. Unit Pelayanan adalah bagian/instalasi/ruang yang menyelenggarakan upaya kesehatan, yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis dan lain-lain.
40. Pelayanan medis spesialistik pelayanan medis spesialistik penyakit dalam, kebidanan dan penyakit kandungan, bedah dan kesehatan anak, ditambah dengan pelayanan spesialistik telinga, hidung dan tenggorokan, mata, syaraf, jiwa, kulit dan kelamin, jantung, paru, radiologi, anastesi, rehabilitasi medis, patologi klinis, patologi anatomi, forensik, dan pelayanan spesialis lain sesuai dangan kebutuhan.
41. Pelayanan Medis Subspesialistik adalah pelayanan sub spesialisasi yang ada di RSUDAM.
42. Rencana Strategis yang selanjutnya disebut Renstra adalah dola:men perencanaan BLUD untuk periode 5 (lima) tahunan.
43. 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 SKPD.
44. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan dan biaya, proyeksi arus kas, jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang dihasilkan dan/atau digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
45. Tarif adalah sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan yang dibebankan kepada penerima layanan sebagai imbalan atas jasa pelayanan yang diberikan Rumah Sakit.
46. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima oleh Rumah Sakit atas pemakaian sarana, fasilitas dan bahan.
47. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima atas jasa yang diberikan kepada penerima layanan dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visit, rehabilitasi medik, dan atau pelayanan lainnya.

2. Ketentuan Pasal 11 ayat (3) diubah 8 (delapan) huruf yaitu huruf b, huruf j, huruf k, huruf l, huruf m, huruf n, huruf o dan huruf p, sehingga Pasal 11 ayat (3) berbunyi sebagai berikut:

Paragraf 2

Tugas dan Kewajiban, Wewenang Dewan Pengawas

Pasal 11

(1) Tetap

(2) Tetap

(3) Dewan Pengawas mempunyai wewenang:

a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan Rumah Sakit dari Direktur Utama;

b. menetapkan visi dan misi Rumah Sakit dan memastikan bahwa masyarakat mengetahui visi dan misi Rumah Sakit serta mereview secara berkala misi Rumah Sakit.

c. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Satuan Pemeriksa Internal (SPI) Rumah Sakit dengan sepengetahuan Direktur Utama;

d. memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut dari SPI;

e. meminta penjelasan dari Direksi dan/atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan Direktur Utama mengenai segala persoalan yang menyangkut pengurusan/pengelolaan rumah sakit;

f. meminta penjelasan dari Komite Medik dan atau unit non struktural di Rumah Sakit terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

g. meminta Direksi dan/atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan Direktur Utama untuk menghadiri rapat Dewan Pengawas; dan

h. melihat buku-buku, surat-surat serta dokumen-dokumen lainnya, memeriksa kas sepengetahuan Direktur Utama untuk keperluan verifikasi dan memeriksa kekayaan rumah sakit;

i. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan Rumah Sakit.

j. memberikan persetujuan usulan Direktur Utama untuk pengangkatan dan pemberhentian Ketua Satuan Pengawas Internal (SPI)

k. mendapatkan pemberitahuan Pengangkatan dan Pemberhentian Ketua Komite Komite oleh Direktur Utama

l. menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien serta menindaklanjuti laporan peningkatan mutu dan keselamatan yang diterima.

m. menyetujui diselenggarakan pendidikan profesional kesehatan dan dalam penelitian serta mengawasi kualitas program-program tersebut.;

n. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;

o. mengawasi dan menjaga hak kewajiban pasien dilaksanakan Rumah Sakit, mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit dilaksanakan Rumah Sakit; dan

p. mengawasi kepatuhan penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan.

3. Ketentuan Pasal 12 ayat (1) diubah sehingga Pasal 12 berbunyi sebagai berikut:

Paragraf 3
Keanggotaan Dewan Pengawas
Pasal 12

(1) Keanggotaan Dewan Pengawas terdiri dari unsur-unsur:

a. Pemilik Rumah Sakit/Pemerintah Provinsi Lampung/Asisten yang membidangi Rumah Sakit;

b. Pejabat SKPD Yang membidangi Kesehatan/Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Lampung;

c. Pejabat SKPD yang Membidangi Keuangan/Kepala Badan Keuangan Daerah Provinsi Lampung;

d. Asosiasi Perumahsakitan/Asosiasi Rumah Sakit Daerah (ARSADA)Provinsi Lampung; dan

e. Tenaga Ahli Perumahsakitan/Tokoh masyarakat.

(2) Tetap

4. Ketentuan Pasal 26 diubah 3 (tiga) huruf yaitu huruf d, huruf e dan huruf f, sehingga Pasal 26 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 26

Direktur Utama mempunyai wewenang:

a. menyusun dan menetapkan kebijakan operasional rumah sakit meliputi bidang pelayanan, sumber daya manusia dan pendidikan, serta umum dan keuangan;
b. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola rumah sakit sebagaimana yang telah digariskan oleh Gubernur;
c. menetapkan susunan organisasi dan tata laksana setiap satuan kerja di RSUDAM setelah susunan jabatan dan rincian tugas ditetapkan oleh Gubernur;
d. menetapkan visi, misi, Rencana Strategis Bisnis, Rencana Bisnis dan Anggaran RSUDAM;
e. menetapkan kebijakan pelayanan, sumber daya manusia dan pendidikan, umum dan keuangan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
f. mengangkat dan memberhentikan Ketua Satuan Pengawas Internal atas persetujuan Dewan Pengawas;
g. mengangkat dan memberhentikan Ketua Komite Komite atas sepengetahuan Dewan Pengawas;
h. mengangkat dan memberhentikan Pejabat non struktural (Kepala Instalasi/Unit/Ruang);
i. menetapkan pengadaan, pengangkatan, penempatan, penugasan, pemberhentian atau usulan pemberhentian pegawai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
j. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
k. bertindak untuk dan atas nama RSUDAM dalam melakukan perbuatan hukum;
l. mengkoordinir pelaksanaan audit kinerja dan bertanggung jawab atas pengesahan laporan keuangan dan laporan akuntabilitas kinerja rumah sakit sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
m. bertanggung jawab atas pengelolaan rumah sakit, memimpin dan mengkoordinasikan serta mengendalikan pengurusan dan pelaksanaan kegiatan rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundangan yang berlaku;
n. bertanggung jawab atas pengelolaan seluruh kekayaan rumah sakit, berupa sarana prasarana dan peralatan serta sumber daya lainnya;
o. mewakili rumah sakit, baik di dalam maupun di luar pengadilan;
p. mengadakan, mengangkat, menempatkan, menugaskan, memberhentikan atau mengusulkan pemberhentian pegawai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
q. mengelola seluruh kekayaan rumah sakit, berupa sarana prasarana dan peralatan serta sumber daya lainnya;
r. mengawasi pembukuan serta administrasi rumah sakit sesuai dengan peraturan dan kelaziman yang berlaku bagi rumah sakit;
s. melaksanakan audit kinerja dan membuat laporan berkala dan tahunan tentang kinerja rumah sakit.

5. Ketentuan Pasal 52 ditambahkan 1 (satu) ayat, yaitu ayat 3 A sehingga Pasal 52 berbunyi sebagai berikut:

Bagian Kesepuluh

Organisasi Pendukung

Paragraf 1

Satuan Pengawas Internal (SPI)

Pasal 52

(1) Satuan Pemeriksa Internal (SPI) mempunyai tugas membantu Direksi dalam bidang pengawasan pengelolaan sumber daya dan melaksanakan pemeriksaan internal di rumah sakit.

(2) Tata Kerja dan mekanisme kerja Satuan Pemeriksa Internal (SPI) ditetapkan oleh Direktur Utama.

(3) Satuan Pengawas Internal dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur Utama.

(3)A Ketua SPI diangkat dan diberhentikan oleh pemimpin BLUD atas persetujuan Dewan pengawas.

(4) Satuan Pengawas Internal berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Utama.

(5) Pengawasan dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah untuk mengawasi apakah kebijakan pimpinan telah dilaksanakan dengan sebaik-baiknya oleh bawahannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan untuk mencapai tujuan organisasi.

6. Ketentuan Pasal 67 ditambahkan 1 (satu) ayat, yaitu ayat (1) A sehingga Pasal 67 berbunyi sebagai berikut:

Paragraf 9

Pengangkatan dan Pemberhentian Komite

Pasal 67

(1) Komite diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Utama.

(1)A Ketua Komite diangkat dan diberhentikan oleh pemimpin BLUD atas sepengetahuan Dewan pengawas.

(2) Masa jabatan Komite maksimal selama 5 (lima) tahun.

(3) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite bertanggung jawab kepada Direktur Utama dengan berkoordinasi kepada *stakeholder* terkait.

(4) Komite dapat diberhentikan pada masa jabatannya apabila:

a. tidak melaksanakan tugasnya dengan baik;

b. tidak melaksanakan ketentuan perundang-undangan;

c. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUDAM;

d. mempunyai benturan kepentingan dengan RSUDAM;

e. dipidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap;

f. berhalangan tetap; atau

g. adanya kebijakan dari Direktur Utama.

Pasal II

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal di undangkan.

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

Ditetapkan di Telukbetung
Pada tanggal 27 – 8 - 2019

GUBERNUR LAMPUNG,

ttd

ARINAL DJUNAIDI

Diundangkan di Telukbetung
pada tanggal 27 – 8 – 2019

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI LAMPUNG,

ttd

Ir. FAHRIZAL DARMINTO, MA
Pembina Utama Madya
NIP. 19641021 199003 1 008

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,

ZULFIKAR, SH., MH.
Pembina Utama Muda
NIP. 19680428 199203 1 003

BERITA DAERAH PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2019 NOMOR : 40