KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN
Jalan KRT. dr. Soeradji Tirtonegoro Nomor 1 Klaten
Telp : (0272) 321020 Fax : (0272) 321104 E-mail : rsupsoeradji_klaten@yahoo.com

KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN
NOMOR : HK.02.03/III.3.1/ 13777 /2023

TENTANG

STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KERJA
RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR UTAMA RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN,

Menimbang :

a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 97, Pasal 113, dan Pasal 118 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan, perlu disusun Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi, Pembentukan Tim Kerja, dan Kewenangan Direksi dan Manajer Rumah Sakit di Lingkungan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;
b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Direktur Utama tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
3. 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);

4 Peraturan .....

4. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi Organisasi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1336) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi Organisasi Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 963);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/I/ 5650/2018 tentang Pemberlakuan Peraturan Internal (*Hospital Bylaws*) RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro;
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/ Menkes/1889/2022 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi, Kewenangan, dan Pembentukan Tim Kerja pada Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
10. Surat Ijin Rumah Sakit Pemerintah Nomor 81201102919940001 tanggal 29 Desember 2022 tentang Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN TENTANG STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KERJA RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN.

KESATU.....

KESATU : Menetapkan Struktur Organisasi dan Tata Kerja RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi, Kewenangan, serta Pembentukan Tim Kerja di Lingkungan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

KEDUA : Struktur Organisasi dan Tata Kerja RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU merupakan acuan dan pedoman dalam pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing direktorat di lingkungan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

KETIGA : Dalam melaksanakan tugas dan fungsi masing-masing direktorat sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA dapat dibentuk Tim Kerja sesuai dengan kebutuhan dan beban kerja organisasi.

KEEMPAT : Tim Kerja sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA terdiri dari Ketua yang selanjutnya disebut Manajer dan anggota.

KELIMA : Segala biaya yang timbul terkait dengan Keputusan ini dibebankan pada DIPA RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;

KEENAM : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dengan catatan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Klaten
Pada tanggal 13 Juli 2023

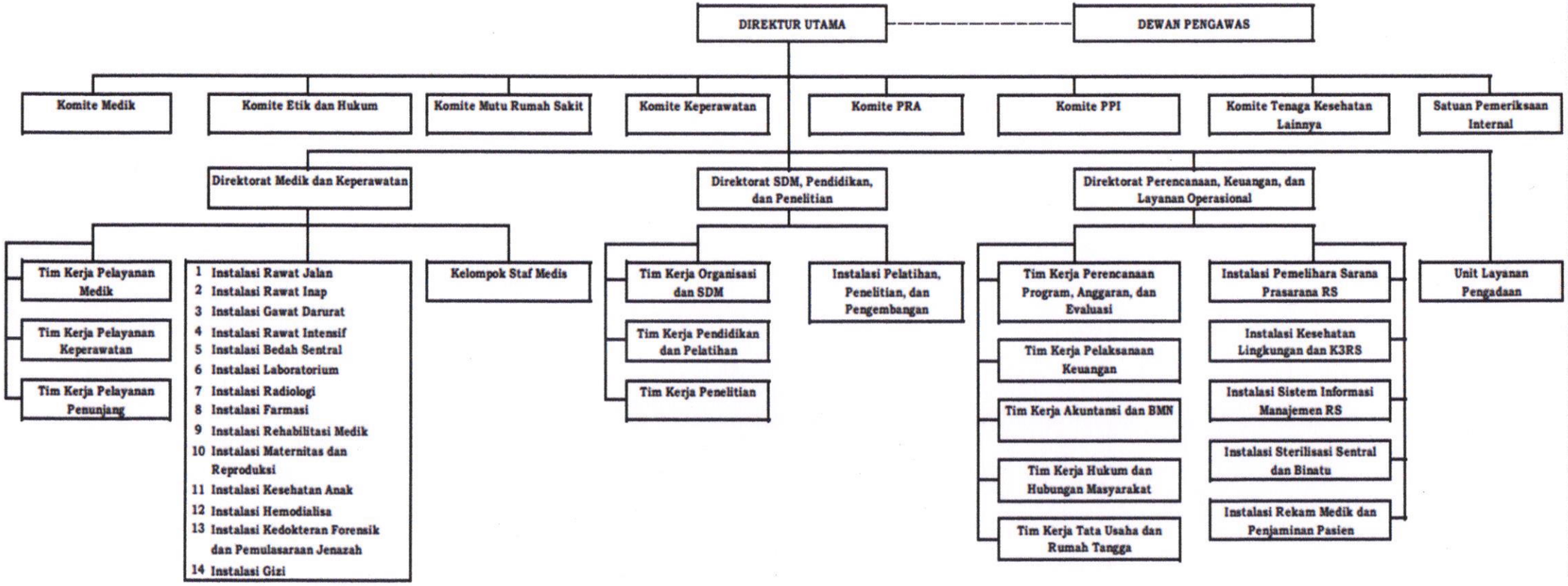
PLT. DIREKTUR UTAMA,

KEMENTERIAN KESEHATAN
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

ENDANG WIDYASWATI

Lampiran 1 : Keputusan Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro
Nomor : HK.02.03/III.3.1/ 1377 /2023
Tanggal : 13 Juli 2023
Tentang : Struktur Organisasi dan Tata Kerja RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

STRUKTUR ORGANISASI RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN



PLT. DIREKTUR UTAMA,

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

ENDANG WIDYASWATI

Lampiran 2 : Keputusan Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro
Nomor : HK.02.03/III.3.1/ 13777 /2023
Tanggal : 13 Juli 2023
Tentang : Struktur Organisasi dan Tata Kerja RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KERJA
RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kementerian Kesehatan telah menetapkan 6 (enam) pilar program transformasi kesehatan sebagai terobosan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagaimana tercantum dalam RPJMN 2020 - 2024. Salah satu pilar program transformasi kesehatan tersebut adalah Program Transformasi Layanan Rujukan yang bertujuan untuk percepatan peningkatan akses dan layanan kesehatan rujukan berkualitas bagi masyarakat terutama layanan kesehatan rujukan pada penyakit katastropik yang membutuhkan penanganan cepat. Untuk mendukung capaian outcome keseluruhan pilar Transformasi Sistem Kesehatan, Rumah Sakit Vertikal perlu melakukan perubahan-perubahan, terutama terkait tata kelola manajemen yang diawali dengan melakukan penataan organisasi, untuk mendapatkan Rumah Sakit Vertikal yang *agile*/ lincah mengikuti perkembangan pengetahuan ilmu kedokteran dan berdaya saing internasional, tanpa melupakan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang merupakan *core bussiness* sebuah rumah sakit, maka perlu dilakukan transformasi organisasi.

Rumah Sakit Vertikal yang merupakan *role model* organisasi rumah sakit di Indonesia memerlukan *board of director* yang berkinerja tinggi di bidang pelayanan, keuangan, dan organisasi. Semangat perubahan organisasi juga diharapkan dapat mendorong pengembangan *center of excellent* di Rumah Sakit Vertikal yang diakui dalam dunia perumahsakitan internasional. Sebagai RS Pendidikan, Rumah Sakit Vertikal juga dituntut agar dapat menjadi pelaksana kegiatan pendidikan dan penelitian bertaraf internasional.

RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebagai salah satu Rumah Sakit Vertikal mempunyai 3 (tiga) tugas utama sebagai penyedia layanan kesehatan rujukan di bawah Kementerian Kesehatan, meliputi :

1. Layanan Terbaik Level Asia
   a. Perbaikan pengalaman pasien
   b. Peningkatan kualitas pemberi layanan
   c. Peningkatan mutu layanan klinis
   d. Peningkatan tata kelola RS
   e. Layanan unggulan
2. Pengampu Nasional
   a. Pengampuan Kanker
   b. Pengampuan Jantung
   c. Pengampuan Stroke
   d. PengampuanUronefrologi
   e. Pengampuan KIA
3. Pengembangan Riset
   a. Pengembangan *Clinical Research Unit*
   b. Pengembangan teknologi kesehatan

B. Maksud Dan Tujuan

1. Maksud dari disusunnya Uraian Tugas Dan Fungsi Organisasi, Kewenangan, dan Pembentukan Tim Kerja di Lingkungan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten adalah untuk menjabarkan lebih lanjut tugas dan fungsi organisasi, kewenangan, dan membentuk mekanisme kerja organisasi yang efektif dan efisien.
2. Tujuan penyusunan Uraian Tugas Dan Fungsi Organisasi, Kewenangan, dan Pembentukan Tim Kerja di Lingkungan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten adalah:
   a. Menjadi acuan bagi seluruh unit organisasi di Lingkungan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi;
   b. Memberikan batasan kewenangan dan peran masing-masing unit organisasi di Lingkungan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi; dan
3. Sebagai panduan dalam menyusun tim kerja di Lingkungan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

BAB II

URAIAN TUGAS DAN FUNGSI ORGANISASI RUMAH SAKIT

A. Tugas dan Fungsi

Tugas dan fungsi RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

1. Tugas

   Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, pendidikan, penelitian, dan pengembangan secara serasi, terpadu, dan berkesinambungan.

2. Fungsi
   a. Penyusunan rencana, program dan anggaran;
   b. Pengelolaan pelayanan medis & penunjang medis;
   c. Pengelolaan pelayanan nonmedis;
   d. Pengelolaan pelayanan keperawatan & kebidanan;
   e. Pengelolaan pendidikan dan pelatihan dibidang pelayanan kesehatan
   f. Pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan;
   g. Pengelolaan keuangan dan BMN;
   h. Pengelolaan organisasi & SDM;
   i. Pelaksanaan urusan hukum, kerja sama, & hubungan masyarakat;
   j. Pengelolaan sistem informasi;
   k. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan;
   l. Pelaksanaan urusan administrasi RS;
   m. perencanaan pengadaan barang dan jasa;
   n. pengadaan barang dan jasa;
3. Selain menyelenggarakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum juga menyelenggarakan fungsi pengelolaan pengadaan barang dan jasa, meliputi :
   a. perencanaan pengadaan barang dan jasa;
   b. pengadaan barang dan jasa;
   c. pengelolaan sistem informasi pengadaan barang dan jasa;

d. pengelolaan manajemen risiko pengadaan barang dan jasa;
e. penerimaan hasil pengadaan barang dan jasa; dan
f. pelaksanaan monitoring dan evaluasi pengadaan barang dan jasa.

B. Susunan Organisasi serta Uraian Tugas dan Fungsi

1. Direktorat Medik dan Keperawatan;
   a. Tugas

      Melaksanakan pengelolaan pelayanan medis, keperawatan, penunjang, dan nonmedis.
   b. Fungsi
      1) Pengelolaan pelayanan medis, keperawatan & kebidanan, penunjang medis rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat;
      2) Pengelolaan pelayanan non medis;
      3) Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien;
      4) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan direktorat.
   c. Uraian Fungsi
      1) pengelolaan rawat jalan, rawat inap, *intensive care*, dan gawat darurat;
      2) pelayanan pemulasaraan jenazah;
      3) pengelolaan *homecare*;
      4) pengelolaan *telemedicine*;
      5) pengelolaan penunjang medis antara lain laboratorium, farmasi, radiologi, gizi, dan UTD RS;
      6) pengelolaan manajemen pasien;
      7) pelayanan forensik dan medikolegal, serta pemulasaraan jenazah;
      8) penyusunan pedoman praktik klinis dan *Clinical Pathway*;
      9) koordinasi impelementasi Audit medis dan *management review*; dan
      10) penyusunan laporan, pemantauan, dan evaluasi kinerja direktorat.
   d. Tim Kerja/ Unit Kerja di Bawah Direktorat Medik dan Keperawatan.
      1) Tim Kerja Pelayanan Medik
         a) Tugas
            (1) Melaksanakan pengelolaan pelayanan medis rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, *intensive care*, dan, *homecare.*

(2) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien;

(3) Memantau, mengevaluasi, dan melaporkan kegiatan.

b) Fungsi

(1) Pengelolaan Mutu Pelayanan Medik, antara lain meliputi :

(a) Pengelolaan standarisasi dan mutu pelayanan medik di rumah sakit;

(b) Pengelolaan standarisasi Panduan Praktik Klinis dan Panduan Keterampilan Klinis;

(2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Rujukan, antara lain meliputi :

(a) Fasilitasi pengelolaan kegiatan pelayanan medik rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, rawat intensif dan rawat bedah.

(b) Fasilitasi pengelolaan kegiatan program medik; fasilitasi pengelolaan kegiatan pengendalian infeksi, pengendalian resistensi antimikroba, keselamatan pasien, pelayanan obstetrik neonatal emergensi komprehensif, geriatric, kekerasan terhadap perempuan dan anak, serta program medik lainnya.

(c) Pengelolaan rumah sakit sebagai rumah sakit rujukan regional/ rujukan propinsi/ rujukan nasional/ rujukan lainnya (rujukan pasien, spesimen, teknologi dan lainnya), pengelolaan kegiatan rujuk balik.

(d) Fasilitasi kegiatan pengampuan rumah sakit (sister hospital);

(3) Pengelolaan pengampuan jejaring layanan prioritas

(4) Inisiasi transformasi layanan

(5) Inisiasi program pengembangan pelayanan Kesehatan dalam bidang pelayanan medik

(6) Koordinasi impelementasi Audit medis dan *management review*

(7) Pengelolaan kegiatan akreditasi pelayanan kesehatan di rumah sakit dalam bidang pelayanan medik.

(8) Pengelolaan Pemantauan Rumah Sakit, antara lain meliputi :

(a) Pengelolaan kegiatan perizinan dan klasifikasi rumah sakit.

(b) Pengelolaan kegiatan pengawas internal rumah sakit, dan badan pengawas rumah sakit.

2) Tim Kerja Pelayanan Keperawatan

a) Tugas

(1) Melaksanakan pengelolaan pelayanan keperawatan/ kebidanan rawat jalan, rawat inap, *intensive care*, dan gawat darurat, serta *homecare.*

(2) Melaksanakan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien;

(3) Melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan.

b) Fungsi

(1) Mutu Pelayanan Keperawatan/ Kebidanan

(a) Mutu Pelayanan Keperawatan/ Kebidanan; pengelolaan kegiatan yang berkaitan dengan stadarisasi mutu pelayanan keperawatan/ kebidanan di rumah sakit.

(b) Standar Asuhan Keperawatan/ Kebidanan; pengelolaan kegiatan standarisasi Standar Asuhan keperawatan/ kebidanan.

(c) *Sail dan Major Event*; pengelolaan kegiatan *sail dan major event* yang mendukung pelayanan keperawatan/ kebidanan.

(2) Pelayanan Kesehatan Rujukan

(a) Pelayanan keperawatan/ kebidanan; fasilitasi pengelolaan pelayanan keperawatan/ kebidanan rujukan rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, rawat intensif dan rawat bedah.

(b) Program keperawatan/ kebidanan; fasilitasi pengelolaan kegiatan pengendalian infeksi, pengendalian resistensi antimikroba, keselamatan pasien, pelayanan obstetrik neonatal emergensi komprehensif, geriatri serta kekerasan terhadap perempuan dan anak.

(c) Program keperawatan/ kebidanan lainnya; pengelolaan kegiatan program medik lainnya.

(d) Pengelolaan Rujukan; pengelolaan kegiatan rumah sakit sebagai rujukan regional/ rumah sakit rujukan propinsi/ rumah sakit rujukan nasional/ rumah sakit lainnya.

(e) Fasilitasi pengampuan rumah sakit (*sister hospital*) di bidang pelayanan keperawatan/ kebidanan.

(3) koordinasi impelementasi Audit keperawatan/ kebidanan dan *management review.*

(4) Akreditasi Pelayanan Kesehatan

Pengelolaan kegiatan akreditasi di rumah sakit dalam bidang pelayanan keperawatan/ kebidanan.

(5) Pemantauan Rumah Sakit

(a) Perizinan Rumah Sakit; pengelolaan kegiatan perizinan dan klasifikasi rumah sakit dalam bidang pelayanan keperawatan/ kebidanan.

(b) Pengawasan Rumah Sakit; pengelolaan kegiatan pengawas internal rumah sakit, dan badan pengawas rumah sakit dalam bidang pelayanan keperawatan/ kebidanan.

3) Tim Kerja Pelayanan Penunjang

a) Tugas

(1) Melaksanakan pengelolaan pelayanan penunjang medis dan non medis rawat jalan, rawat inap, *intensive care*, bedah dan gawat darurat, serta *homecare.*

(2) Melaksanakan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien;

(3) Memantau, mengevaluasi, dan melaporkan kegiatan.

b) Fungsi

(1) Pengelolaan fasilitas peralatan medis dan non medis pelayanan kesehatan di rumah sakit.

(2) Pengelolaan kegiatan pengawasan alat kesehatan yang meliputi alat medis dan non medis.

(3) Pengelolaan kegiatan pengawasan dan distribusi alat medis dan non medis.

(4) Penilaian dan penyusunan prioritas alat kesehatan medis dan non medis berdasarkan kebutuhan dan program layanan rumah sakit.

4) Instalasi Rawat Jalan

a) Tugas

Melaksanakan pengelolaan sumber daya, fasilitas, dan kompetensi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di lingkungan Instalasi Rawat Jalan secara efektif, efisien, dan akuntabel.

b) Fungsi

(1) Pelaksanaan kegiatan pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan, serta penunjang medis secara efektif, efisien, dan akuntabel;

(2) Pelaksanaan kegiatan pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi secara efektif, efisien, dan akuntabel

(3) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien; dan

(4) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.

5) Instalasi Rawat Inap

a) Tugas

Melaksanakan pengelolaan sumber daya, fasilitas, dan kompetensi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di lingkungan Instalasi Rawat Inap secara efektif, efisien, dan akuntabel.

b) Fungsi

(1) Pelaksanaan kegiatan pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan, serta penunjang medis secara efektif, efisien, dan akuntabel;

(2) Pelaksanaan kegiatan pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi secara efektif, efisien, dan akuntabel

(3) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien; dan

(4) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan

6) Instalasi Gawat Darurat

a) Tugas

Melaksanakan pengelolaan sumber daya, fasilitas, dan kompetensi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di lingkungan Instalasi Gawat Darurat secara efektif, efisien, dan akuntabel.

b) Fungsi

(1) Pelaksanaan kegiatan pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan, serta penunjang medis secara efektif, efisien, dan akuntabel;

(2) Pelaksanaan kegiatan pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi secara efektif, efisien, dan akuntabel

(3) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien; dan

(4) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan

7) Instalasi Rawat Intensif

a) Tugas

Melaksanakan pengelolaan sumber daya, fasilitas, dan kompetensi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di lingkungan Instalasi Rawat Intensif secara efektif, efisien, dan akuntabel.

b) Fungsi

(1) Pelaksanaan kegiatan pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan, serta penunjang medis secara efektif, efisien, dan akuntabel;

(2) Pelaksanaan kegiatan pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi secara efektif, efisien, dan akuntabel

(3) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien; dan

(4) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan

8) Instalasi Bedah Sentral

a) Tugas

Melaksanakan pengelolaan sumber daya, fasilitas, dan kompetensi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di lingkungan Instalasi Bedah Sentral secara efektif, efisien, dan akuntabel.

b) Fungsi

(1) Pelaksanaan kegiatan pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan, serta penunjang medis secara efektif, efisien, dan akuntabel;

(2) Pelaksanaan kegiatan pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi secara efektif, efisien, dan akuntabel

(3) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien; dan

(4) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan

9) Instalasi Laboratorium

a) Tugas

Melaksanakan pengelolaan sumber daya, fasilitas, dan kompetensi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di lingkungan Instalasi Laboratorium secara efektif, efisien, dan akuntabel.

b) Fungsi

(1) Pelaksanaan kegiatan pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan, serta penunjang medis secara efektif, efisien, dan akuntabel;

(2) Pelaksanaan kegiatan pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi secara efektif, efisien, dan akuntabel.

(3) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien; dan

(4) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.

10) Instalasi Radiologi

a) Tugas

Melaksanakan pengelolaan sumber daya, fasilitas, dan kompetensi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di lingkungan Instalasi Radiologi secara efektif, efisien, dan akuntabel.

b) Fungsi

(1) Pelaksanaan kegiatan pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan, serta penunjang medis secara efektif, efisien, dan akuntabel;

(2) Pelaksanaan kegiatan pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi secara efektif, efisien, dan akuntabel

(3) Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien; dan

(4) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.

11) Instalasi Farmasi

a) Tugas

Melaksanakan pengelolaan sumber daya, fasilitas, dan kompetensi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di lingkungan Instalasi Farmasi secara efektif, efisien, dan akuntabel.

b) Fungsi

(1) Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai antara lain meliputi : pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi.

(2) Pelayanan farmasi klinik antara lain meliputi : pengkajian dan pelayanan Resep, penelusuran riwayat penggunaan Obat, rekonsiliasi Obat, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, visite, Pemantauan Terapi Obat (PTO), Monitoring Efek Samping Obat (MESO), Evaluasi Penggunaan Obat

(EPO), dispensing sediaan steril, dan Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD);

(3) Pengelolaan *telemedicine.*

(4) Pengelolaan Harga Obat Publik (obat katalog, obat generic, dan harga obat program khusus).

(5) Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan

(a) Tata kelola obat *buffer stock.*

(b) Tata kelola obat program dan pelayanan kesehatan dasar.

(6) Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan.

(7) Data dan Informasi Obat.

(8) Produksi dan Distribusi Kefarmasian di bidang Obat dan Pangan.

(9) Manajemen dan Klinikal Farmasi

(a) Standirisasi kebijakan manajemen dan klinikal farmasi.

(b) Supervisi di bidang Manajemen dan Klinikal Farmasi.

(10) Formularium Obat dan Alat Kesehatan

(11) Penggunaan Obat Rasional

(12) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.

12) Instalasi Rehabilitasi Medik

a) Tugas

Melaksanakan pengelolaan sumber daya, fasilitas, dan kompetensi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di lingkungan Instalasi Rehabilitasi Medik secara efektif, efisien, dan akuntabel.

b) Fungsi

(1) Pelaksanaan kegiatan pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan, serta penunjang medis secara efektif, efisien, dan akuntabel;

(2) Pelaksanaan kegiatan pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi secara efektif, efisien, dan akuntabel

(3) Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien; dan

(4) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.

13) Instalasi Maternitas dan Reproduksi

a) Tugas

Melaksanakan pengelolaan sumber daya, fasilitas, dan kompetensi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di lingkungan Instalasi Maternitas dan Reproduksi secara efektif, efisien, dan akuntabel.

b) Fungsi

(1) Pelaksanaan kegiatan pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan, serta penunjang medis secara efektif, efisien, dan akuntabel;

(2) Pelaksanaan kegiatan pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi secara efektif, efisien, dan akuntabel

(3) Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien; dan

(4) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.

14) Instalasi Kesehatan Anak

a) Tugas

Melaksanakan pengelolaan sumber daya, fasilitas, dan kompetensi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di lingkungan Instalasi Kesehatan Anak secara efektif, efisien, dan akuntabel.

b) Fungsi

(1) Pelaksanaan kegiatan pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan, serta penunjang medis secara efektif, efisien, dan akuntabel;

(2) Pelaksanaan kegiatan pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi secara efektif, efisien, dan akuntabel

(3) Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien; dan

(4) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.

15) Instalasi Hemodialisa

a) Tugas

Melaksanakan pengelolaan sumber daya, fasilitas, dan kompetensi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di lingkungan Instalasi Hemodialisa secara efektif, efisien, dan akuntabel.

b) Fungsi

(1) Pelaksanaan kegiatan pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan, serta penunjang medis secara efektif, efisien, dan akuntabel;

(2) Pelaksanaan kegiatan pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi secara efektif, efisien, dan akuntabel

(3) Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien; dan

(4) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.

16) Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah

a) Tugas

Melaksanakan pengelolaan sumber daya, fasilitas, dan kompetensi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di lingkungan Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah secara efektif, efisien, dan akuntabel.

b) Fungsi

(1) Pelaksanaan kegiatan pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan, serta penunjang medis secara efektif, efisien, dan akuntabel;

(2) Pelaksanaan kegiatan pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi secara efektif, efisien, dan akuntabel

(3) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien; dan

(4) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.

17) Instalasi Gizi

a) Tugas

Melaksanakan pengelolaan sumber daya, fasilitas, dan kompetensi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di lingkungan Instalasi Gizi secara efektif, efisien, dan akuntabel.

b) Fungsi

(1) Pelaksanaan Pelayanan Asuhan gizi Rawat Jalan.

(2) Pelaksanaan Pelayanan Asuhan gizi Rawat Inap.

(3) Pelaksanaan Penyelenggaraan Makanan.

(4) Pelaksanaan Penelitian dan Pengembangan Gizi Terapan.

(5) Peningkatan Mutu dan Kecukupan Gizi, antara lain meliputi Pedoman Gizi Seimbang, Pemberian Makanan Bayi dan Anak, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI), Pelayanan Gizi Masyarakat.

(6) Kewaspadaan Gizi, antara lain meliputi Pemantauan Konsumsi Gizi, Implementasi Surveilans Gizi, Gizi Dalam Kegiatan Bencana, Pemantauan Status Gizi, Informasi Pangan dan Gizi.

(7) Penanggulangan Masalah Gizi, antara lain meliputi Stunting/pendek, Manajemen penanggulangan masalah gizi, Suplementasi Gizi, Buffer Stock Makanan Pendamping ASI, Pemberian Makanan Tambahan, penanggulangan gizi buruk.

2. Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Penelitian;

a) Tugas

Melaksanakan pengelolaan sumber daya manusia, pendidikan & penelitian dibidang pelayanan kesehatan

b) Fungsi

1) Penataan organisasi dan tata laksana

2) Pengelolaan urusan administrasi, perencanaan, pengembangan, pembinaan, dan kesejahteraan sumber daya manusia;

3) Pengelolaan pendidikan dan pelatihan dibidang pelayanan kesehatan;
4) Pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi dibidang pelayanan kesehatan;
5) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan direktorat.

c) Uraian Fungsi
1) Fasilitasi pelaksanaan reformasi birokrasi;
2) Penyusunan peta jabatan, analisis jabatan, dan analisis beban kerja;
3) Pengelolaan kinerja tim kerja dan pegawai rumah sakit;
4) Pengelolaan remunerasi;
5) Pengelolaan jabatan fungsional; dan
6) Pengelolaan *Academic Health System* (AHS);
7) Pengelolaan *Health Technology Assessment* (HTA);
8) Pengelolaan penelitian klinis; dan
9) Penyusunan laporan, pemantauan, dan evaluasi kinerja direktorat.

d) Tim Kerja di Bawah Direktorat SDM, Pendidikan, dan Penelitian
1) Tim Kerja Organisasi Dan Sumber Daya Manusia (SDM)
a) Tugas
Pelaksanaan pengelolaan organisasi dan tata laksana, urusan administrasi, perencanaan, pengembangan, pembinaan, dan kesejahteraan sumber daya manusia;
b) Fungsi
(1) Organisasi
(a) Penataan Organisasi; penyusunan naskah akademis, pedoman, dan perumusan organisasi dan tata kerja.
(b) Evaluasi Organisasi; penyusunan instrumen dan monitoring evaluasi organisasi.
(c) Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor; pelaksanaan koordinasi tugas fungsi lintas program dan lintas sektor.
(d) Budaya Kerja Organisasi; penyusunan dan penerapan budaya kerja organisasi.

(2) Ketatalaksanaan

(a) Proses Bisnis; identifikasi, analisis, pemetaan dan penetapan bisnis proses dan peta lintas fungsi.

(b) Standar Operasional Prosedur: penyusunan, finalisasi, penetapan, monitoring dan evaluasi standar operasional prosedur.

(c) Tata Hubungan Kerja; identifikasi, penyusunan, penetapan *focal point*, finalisasi, monitoring, dan evaluasi

(d) Pedoman Ketatalaksanaan; identifikasi, penyusunan, finalisasi, monitoring, dan evaluasi NSPK (pedoman, panduan, alur, prosedur, kriteria) untuk menindaklanjuti operasionalisasi organisasi dan tata kerja.

(3) Analisis Jabatan

(a) Informasi Jabatan; analisis jabatan, informasi jabatan, nomenklatur jabatan, uraian jabatan, syarat jabatan, uraian tugas dan fungsi, kewenangan, dan efektifitas dan efisiensi jabatan.

(b) Analisis Beban Kerja; perhitungan beban kerja dan penyusunan peta jabatan.

(c) Evaluasi Jabatan: penentuan harga jabatan dan kelas jabatan.

(4) Fasilitasi Implementasi Reformasi Birokrasi

(a) Fasilitasi Implementasi Reformasi Birokrasi dan Transformasi Internal.

(1) Penyusunan *roadmap* dan gambaran pencapaian reformasi birokrasi

(2) Implementasi transformasi internal

(3) Transformasi tata kelola sumber daya manusia, perencanaan dan penganggaran, organisasi, kebijakan, dan teknologi digital.

(b) Evaluasi Implementasi Reformasi Birokrasi

(1) Fasilitasi Penilaian Mandiri Pelaksanaan Reformasi Birokrasi (PMPRB)

(2) Penilaian eksternal oleh Tim Reformasi Birokrasi Nasional (TRBN).

(5) Pengadaan Pegawai

(a) Penyusunan Formasi dan Kebutuhan Pegawai, penyusunan bezetting dan usulan formasi CPNS, rincian alokasi formasi CPNS, formasi tenaga penugasan khusus;

(b) Pengangkatan PNS, penyelesaian/ ralat SK CPNS, peningkatan status CPNS, Pelatihan Dasar CPNS, SK pemberhentian CPNS, Surat Pernyataan Melaksanakan Tugas (SPMT) CPNS, dan sumpah PNS.

(c) Identitas Pegawai Negeri Sipil; pembuatan Kartu Pegawai (Karpeg), pembuatan Kartu Istri/Suami (Karis/Karsu), dan penetapan Nomor Identitas Pegawai (nonPNS).

(d) Pengangkatan Pegawai dengan Penugasan Khusus; SK pengangkatan penugasan khusus, SK pengangkatan kembali penugasan khusus, SK pindah/ perubahan kriteria/ ralat penugasan khusus, SK wafat/ tewas penugasan khusus, SK berhenti penugasan khusus.

(e) Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK); SK pengangkatan, SK pindah/ perubahan kriteria/ ralat perjanjian kerja, SK wafat/ tewas perjanjian kerja, SK berhenti perjanjian kerja.

(f) Pegawai Perbantuan (Magang, BKO, Pekerja Kontrak Waktu Tertentu (PKWT)); SK pengangkatan, SK perubahan kriteria/ ralat perjanjian kerja, SK berhenti perjanjian kerja.

(6) Mutasi Pegawai

(a) Kenaikan Pangkat; kenaikan pangkat reguler, kenaikan pangkat pilihan, kenaikan pangkat anumerta, kenaikan pangkat luar biasa, pencantuman gelar dan peninjauan masa kerja.

(b) Kenaikan Gaji Berkala (KGB);

(c) Pemindahan, Pemberhentian dan Pensiun pegawai.

(d) Penilaian Sasaran Kinerja Pegawai (SKP); penilaian SKP meliputi penilaian kinerja dan perilaku kerja.

(e) Dukungan Informasi Kepegawaian; Sistem Informasi Kepegawaian (SIMKA), Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian (SIMPEG), evaluasi hasil analisa jabatan

(peta jabatan/ informasi jabatan) dan Sistem Informasi Layanan Kepegawaian (SILK).

(7) Pengembangan Pegawai

(a) Pengembangan Karier; peningkatan golongan dan pendidikan sesuai kebutuhan organisasi; ujian dinas, ujian kenaikan pangkat, sumpah jabatan, penyesuaian ijazah, tugas dan izin belajar.

(b) Administrasi Jabatan Fungsional Tertentu (JFT); SK pengangkatan dalam Jabatan Fungsional (JF), SK kenaikan JF, pengangkatan pertama, alih jabatan, inpassing/penyesuaian, SK pembebasan sementara, SK pengangkatan kembali, SK pemberhentian dari JF, SK pemberian Tunjangan Bahaya Radiasi (TBCR) dan Penetapan Angka Kredit (PAK) bagi JFT.

(c) Pengembangan Jabatan Fungsional Kesehatan; analisis dan pemetaan serta pemantauan dan evaluasi jabatan fungsional kesehatan

(d) Perancangan Pengembangan Jabatan Pimpinan Tinggi dan Jabatan Administrasi, dan pendidikan dan pelatihan kepemimpinan bagi pejabat.

(e) Penugasan/ Surat Perintah Pegawai; Surat Perintah Melaksanakan Tanggung Jawab sebagai Pelaksana Harian (Plh.) dan Pelaksana Tugas (Plt.)

(f) Manajemen Talenta; kegiatan sistem merit dan manajemen talenta.

(8) Disiplin dan Kesejahteraan Pegawai

(a) Penegakan Disiplin Pegawai; pemberhentian sementara sebagai PNS, pemberhentian PNS, hukuman disiplin, penetapan status kepegawaian dan pengaduan masyarakat/permasalahan umum.

(b) Kesejahteraan Pegawai; izin perkawinan dan perceraian, penyelesaian cuti PNS, pembayaran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Tabungan Asuransi Pegawai Negeri (Taspen), Tabungan Perumahan (Taperum) dan keanggotaan pegawai dalam organisasi sosial.

(c) Penyusunan usulan remunerasi BLU,

(d) Penghargaan bagi PNS; tanda kehormatan Satyalancana Karya Satya (10, 20, dan 30 tahun) dan penghargaan Bakti Karya Husada (Dwi Windu dan Tri Windu).

(e) Penghargaan Lainnya; SK, piagam, sertifikat penghargaan lainnya yang dikelola/koordinir oleh internal.

(f) Pemeriksaan Kesehatan; pemeriksaan kesehatan bagi pegawai, SK tim penguji kesehatan dan surat pemeriksaan kesehatan pegawai/calon pegawai.

(g) Tata Usaha Kepegawaian; presensi pegawai dan monitoring pegawai.

(h) Organisasi Non-Kedinasan; kegiatan Korps Pegawai Republik Indonesia (KORPRI), Dharma Wanita, koperasi dan yayasan.

(9) Perencanaan SDM Kesehatan

(a) Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan; kegiatan perencanaan kebutuhan dan perencanaan pendayagunaan SDM kesehatan tahunan.

(b) Perencanaan Pengembangan SDM Kesehatan.

(c) Pola Karir Tenaga Kesehatan.

(d) Interensif Finansial Dan Non-Finansial Tenaga Kesehatan.

(e) Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.

(10) Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Negeri

(a) Penugasan Khusus Berbasis Tim (Nusantara Sehat); kegiatan rekrutmen, seleksi, penempatan, pembekalan, pemberangkatan, pendampingan, dan pemulangan.

(b) Penugasan khusus individual; rekrutmen, seleksi, penempatan, pembekalan, pemberangkatan, pendampingan, & pemulangan.

(c) Penugasan khusus residen; rekrutmen, seleksi, penempatan, pembekalan, pemberangkatan, pendampingan, & pemulangan.

(11) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan.

2) Tim Kerja Pendidikan dan Pelatihan

a) Tugas

Melaksanakan pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang kesehatan;

b) Fungsi

(1) Kebutuhan Pelatihan Bidang Kesehatan (*Training Need Analysis/TNA*)

(a) Analisis Kompetensi Kebutuhan Pelatihan Tenaga Kesehatan, Penunjang Kesehatan, dan Non Kesehatan;

(b) Pemetaan Kebutuhan Pelatihan Tenaga Kesehatan, Tenaga Penunjang Kesehatan dan Tenaga Non Kesehatan.

(c) Penilaian Potensi, Kompetensi, serta Sertifikasi Tenaga Kesehatan dan Tenaga Penunjang Kesehatan, Tenaga Non Kesehatan;

(2) Peningkatan Kompetensi

(a) Pengelolaan Peningkatan Kompetensi SDM

(b) Pembinaan Teknis Peningkatan Kompetensi SDM

(3) Pendidikan Berkelanjutan

(a) Tugas Belajar Tenaga Kesehatan

(b) Tugas Belajar Tenaga Non Kesehatan

(c) Program Pendidikan Dokter Spesialis dan SubSpesialis

(d) Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis

(e) Program Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (P2KB) (workshop, lokakarya, seminar, kursus, pelatihan, bimbingan teknis, sosialisasi dan membaca jurnal artikel terakreditasi).

(4) Pengembangan Pendidikan dan Kemitraan

(a) Pengembangan Program Pendidikan SDM Kesehatan dan pendidikan profesi.

(b) Peningkatan Kapasitas dan Pembekalan tenaga pendidik (CI/ Dosen Klinis), peserta didik, apersepsi pendidikan.

(c) Pemetaan Kemitraan dan Kerjasama Bidang Pendidikan.

(d) Pengelolaan Nomor Induk Dosen Khusus (NIDK) dan Nomor Urut Pendidik (NUP),

(5) Rumah Sakit Pendidikan

(a) Pengelolaan kegiatan jejaring rumah sakit, *Academic Health System* (AHS)

(b) Pengelolaan kegiatan program di Rumah Sakit Pendidikan

(6) Pengelolaan studi banding dan magang/latihan kerja.

(7) Pengelolaan Perpustakaan; (pembinaan koleksi perpustakaan, pengolahan bahan perpustakaan, inventarisasi, katalogisasi, klasifikasi, input database, penjajaran koleksi, dan pelayanan perpustakaan).

(8) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan

3) Tim Kerja Penelitian

a) Tugas

Mengelola penelitian dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan.

b) Fungsi

(1) Penyusunan kebijakan dan program penelitian di Bidang Kesehatan

(2) Perencana penelitian,

a. Penyusunan *road map* penelitian
b. Penyusunan program penelitian
c. Penyusunan kebutuhan penelitian klinis dan non klinis sesuai program pengembangan layanan rumah sakit
d. Penyusunan kebutuhan anggaran penelitian klinis dan non klinis meliputi dokumen KAK dan justifikasinya, rincian kegiatan serta kecukupan dokumen sesuai kebutuhan.

(3) Penyusunan jurnal ilmiah atas publikasi hasil penelitian

(4) Pemanfaatan hasil penelitian dalam mendukung layanan rumah sakit.

(5) Pengembangan Penelitian dan Kemitraan

(a) Pengembangan Program Penelitian;

(b) Peningkatan Kerjasama kemitraan bidang penelitian

(6) Penapisan Teknologi

(a) Pengelolaan HTA;

(b) Pengelolaan sumber data/ big data penelitian

(7) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan.

4) Instalasi Pelatihan, Penelitian, Dan Pengembangan

a) Tugas

Menyelenggarakan kegiatan pelatihan, penelitian, dan pengembangan bidang kesehatan.

b) Fungsi

(1) Pengelolaan penyelenggaraan pelatihan, penelitian, dan pengembangan SDM

(2) Penyusunan rencana kebutuhan pelatihan, penelitian, dan pengembangan sebagai *revenue center.*

(3) Perencanaan kebutuhan narasumber sesuai dengan pelatihan dan pengembangan yang akan diselenggarakan

(4) Pengembangan Pelatihan Bidang Kesehatan

(a) Program Pelatihan Tenaga Kesehatan dan Tenaga Penunjang Kesehatan, penyusunan kurikulum dan modul pelatihan;

(b) Program Pelatihan Tenaga Non Kesehatan, penyusunan kurikulum dan modul pelatihan;

(5) Penjaminan Mutu Pelatihan Bidang Kesehatan

(a) Penjaminan Mutu Institusi Pelatihan; akreditasi institusi pelatihan.

(b) Penjaminan Mutu Pelaksanaan Pelatihan Bidang Kesehatan; akreditasi pelatihan.

(c) Penyelenggaraan pelatihan sebagai unit *revenue centre.*

(6) Pelaksana teknis penelitian klinis dan non klinis oleh pegawai, peserta didik, dosen atau mitra kerja serta pengembangannya sesuai *Good Clinical Practice* (GCP);

a. Pemantauan dan evaluasi proses penelitian

b. Peningkatan mutu dan keselamatan dalam penelitian

c. Dokumentasi dan publikasi hasil penelitian

(7) Pengelolaan fasilitas pelatihan dan penelitian;

(8) pengembangan *center of excellent* di bidang kesehatan.

(9) Pengelolaan penyelenggaraan kegiatan pendidikan dan penelitian bertaraf internasional.

(10) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan.

3. Direktorat Perencanaan, Keuangan, dan Layanan Operasional.
   a) Tugas

      Melaksanakan pengelolaan urusan perencanaan, pengelolaan keuangan, dan layanan operasional.

   b) Fungsi
      1) penyusunan rencana, program, dan anggaran;
      2) pelaksanaan pengembangan strategi layanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
      3) pelaksanaan urusan perbendaharaan;
      4) pelaksanaan anggaran;
      5) pelaksanaan urusan akuntansi;
      6) pengelolaan barang milik negara;
      7) pengelolaan sistem informasi rumah sakit;
      8) pelaksanaan urusan hukum, kerja sama, dan hubungan masyarakat;
      9) pengelolaan dan pemeliharaan sarana prasarana;
      10) pemeliharaan dan perbaikan alat medis;
      11) pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja dan kesehatan lingkungan rumah sakit;
      12) pengelolaan layanan kebersihan rumah sakit;
      13) pengelolaan layanan keamanan rumah sakit;
      14) pelaksanaan urusan tata usaha dan kearsipan;
      15) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan rumah sakit; dan
      16) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan direktorat.

   c) Uraian Fungsi
      1) koordinasi dan penyusunan rencana strategis bisnis dan rencana bisnis anggaran rumah sakit;
      2) penyusunan perjanjian kinerja dan pelaporan kinerja rumah sakit;
      3) koordinasi dan pelaksanaan kerja sama/ kemitraan;
      4) koordinasi dan pengembangan strategi dan inovasi layanan medis dan nonmedis;
      5) pengelolaan pemasaran;
      6) monitoring dan evaluasi rencana strategis bisnis, rencana bisnis anggaran, dan capaian kinerja program dan kegiatan rumah sakit;
      7) penyusunan dan pelaksanaan anggaran rumah sakit;

8) penyusunan usulan jenis dan tarif Penerimaan Negara Bukan Pajak Badan Layanan Umum;
9) pengelolaan Penerimaan Negara Bukan Pajak Badan Layanan Umum;
10) penatausahaan, penghapusan, dan pemanfaatan aset Barang Milik Negara (BMN);
11) pelaksanaan urusan akuntansi keuangan, akuntansi manajemen, dan verifikasi, serta pelaporan keuangan; dan
12) penyusunan instrumen hukum, perjanjian kerja sama, pelaksanaan advokasi hukum;
13) penanganan pengaduan masyarakat;
14) pengelolaan berita/publikasi, layanan informasi publik, dan survei layanan publik rumah sakit;
15) pengoordinasian, pelaksanaan penggunaan, dan pemeliharaan bangunan gedung, lingkungan, mekanikal dan elektrikal, serta peralatan operasional rumah sakit;
16) pengelolaan layanan nonmedis meliputi tata kelola kualitas pelayanan yang baik secara konsisten pada seluruh unit di lingkungan rumah sakit;
17) pengelolaan layanan kebersihan dan sanitasi rumah sakit;
18) pelaksanaan penciptaan, pemeliharaan, penggunaan, penyusutan arsip rumah sakit; dan
19) pelaksanaan digitalisasi rumah sakit, termasuk pengembangan Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) serta Rekam Medik Elektronik (RME).
20) pengelolaan fisik BMN (perlengkapan dan rumah tangga);
21) pengelolaan *laundry*/binatu;
22) pengelolaan sterilisasi terpusat; dan
23) penyusunan laporan, pemantauan, dan evaluasi kinerja direktorat

d) Tim Kerja di Bawah Direktorat Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional
1) Tim Kerja Perencanaan Program, Anggaran, dan Evaluasi
a) Tugas

Melaksanakan pengelolaan urusan penyusunan rencana program, dan anggaran, serta evaluasi pelaksanaan program dan anggaran.

b) Fungsi

(1) Perencanaan Strategis dan Program (koordinasi dan penyusunan rencana strategis bisnis dan rencana bisnis anggaran rumah sakit)

(a) Penyusunan Perencanaan Strategis; kegiatan penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan rencana strategis dan *master plan.*

(b) Pengelolaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah; kegiatan penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan pengelolaan SAKIP termasuk laporan kinerja.

(c) Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; kegiatan penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan standar pelayanan minimal bidang kesehatan, Indikator Kinerja.

(d) Usulan Perencanaan; Fasilitasi usulan perencanaan program kerja dari masing-masing unit kerja.

(2) Penyusunan Rencana Kerja Tahunan & Perjanjian Kinerja

(a) Rencana Kerja Tahunan; penyusunan rencana kerja tahunan, Rancangan Awal Rencana Kerja, Rencana Kerja Organisasi, Rencana Kerja Tahunan.

(b) Penetapan Perjanjian Kinerja; kegiatan penetapan perjanjian kinerja Korporat.

(3) Tata Laksana Keuangan

Penyusunan rencana Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP); meliputi usulan target dan pagu anggaran BLU, dokumen target dan pagu anggaran BLU,

(4) Penyusunan Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN)

(a) Penyusunan Anggaran; meliputi penyusunan Rencana Bisnis Anggaran, Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian dan Lembaga (RKAKL), Daftar Isian Program dan Anggaran (DIPA), Petunjuk Operasional Kegiatan (POK), Surat Rincian Alokasi Anggaran (SRAA), Standar Biaya Umum (SBU), standar Biaya Khusus (SBK).

(b) Revisi Dokumen Anggaran; revisi/ perubahan dokumen anggaran seperti revisi DIPA dan POK.

(5) Pelaporan dan Evaluasi (penyusunan pelaporan dan evaluasi kinerja rumah sakit)

(a) Laporan Berkala; penyusunan laporan berkala pelaksanaan rencana kinerja unit kerja.

(b) Laporan Khusus; penyusunan laporan khusus meliputi laporan pemantauan prioritas, laporan pelaksanaan kegiatan atas permintaan eksternal dan laporan atas pelaksanaan kegiatan/program tertentu.

(c) Progress Report; laporan yang mencerminkan kemajuan tahapan pelaksanaan kinerja yang telah dicapai dalam kurun waktu tertentu (untuk kegiatan yang berkelanjutan yang memerlukan waktu lebih dari satu tahun).

(d) Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP); penyusunan evaluasi kinerja berdasarkan kegiatan.

(6) Koordinasi pengembangan strategi dan inovasi layanan Rumah Sakit;

(7) Monitoring dan evaluasi rencana strategis bisnis, rencana bisnis anggaran, dan capaian kinerja program dan kegiatan rumah sakit;

(8) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan.

2) Tim Kerja Pelaksanaan Keuangan

a) Tugas

Melaksanakan pengelolaan urusan perbendaharaan dan mobilisasi dana.

b) Fungsi

(1) Pengelolaan Perbendaharaan

(a) Perbendaharaan; kegiatan pengelolaan perbendaharaan usulan persetujuan dan pelaporan pembukaan dan penutupan rekening, usulan surat keputusan penunjukan dan pengangkatan Kuasa Pengguna Anggaran (KPA), Pejabat Pembuat Komitmen (PPK), Pejabat Penguji Penandatanganan SPM, Bendahara Pengeluaran dan Bendahara Penerimaan.

(b) Kartu Pengawasan Pembayaran Penghasilan Pegawai (KP4); kegiatan pengelolaan KP4 (surat keterangan untuk mendapat tunjangan keluarga dan surat keterangan lain)

(c) Pajak; kegiatan pengelolaan penerimaan pajak dan Surat Setoran Pajak (SSP).

(d) Penerimaan Non Pajak; pengelolaan PNBP Badan Layanan Umum dan penyetoran non pajak melalui Surat Setoran Bukan Pajak (SSBP) ke kas negara.

(e) Pengembalian Belanja; kegiatan pengembalian belanja pegawai, belanja barang dan belanja modal melalui Surat Setoran Pengembalian Belanja (SSPB).

(f) Berita Acara Pemeriksaan Kas; kegiatan dan berita acara pemeriksaan kas.

(g) Verifikasi Tagihan; kegiatan pengujian/ penelitian kebenaran pertanggungjawaban pengeluaran disertai dengan dokumen pertanggungjawaban penerimaan/ pengeluaran anggaran.

(h) Pembukuan; kegiatan pengelolaan Buku Kas Umum (BKU), Buku Kas Pembantu (BKP), kartu-kartu realisasi anggaran dan kartu pengawasan realisasi.

(2) Pelaksanaan Anggaran

(a) Belanja Pegawai; kegiatan pengelolaan gaji, tunjangan jabatan, tunjangan fungsional, tunjangan kinerja dan remunerasi, honorarium, uang lembur, uang makan, pensiun, biaya kecelakaan, biaya pemakaman, penggajian pegawai honorer dan vakasi.

(b) Belanja Barang; kegiatan pengelolaan belanja barang operasional, belanja barang non operasional, belanja barang BLU dan belanja bantuan sosial.

(c) Belanja Modal; kegiatan pengelolaan belanja pembayaran perolehan aset dan atau penambahan nilai aset tetap atau aset lainnya.

(d) Pengeluaran Anggaran; kegiatan pengelolaan Rencana Penarikan Dana (RPD), Rencana Pelaksana Kegiatan (RPK), Surat Permintaan Pembayaran SPP-GU (Ganti Uang), SPP-LS (Langsung), SPP-UP (Uang Persediaan),

SSP-TUP (Tambahan Uang Persediaan), Surat Kuasa sampai Surat Perintah Membayar (SPM), Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D), petunjuk pelaksanaan/ mekanisme pengelolaan APBN dan bahan nota keuangan.

(3) Ketatausahaan Keuangan

(a) Keterangan Penghasilan; kegiatan ketatausahan keuangan berupa keterangan penghasilan perorangan.

(b) Surat Keterangan Pemberhentian Pembayaran (SKPP); kegiatan pengelolaan berupa SKPP.

(4) Verifikasi dan Penataan Gaji

(a) Verifikasi Gaji; kegiatan verifikasi gaji meliputi pelaksanaan dan evaluasi gaji PNS, CPNS dan insentif pegawai penugasan khusus.

(b) Penatausahaan Gaji; kegiatan penatausahaan gaji meliputi perencanaan kebutuhan dan pengelolaan urusan gaji PNS, CPNS dan insentif pegawai penugasan khusus.

(5) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan.

3) Tim Kerja Akuntansi Dan BMN

a) Tugas

Melaksanaan pengelolaan urusan akuntansi dan pengelolaan barang milik negara.

b) Fungsi

(1) Akuntansi dan Pelaporan Keuangan

Akuntansi dan Pelaporan Keuangan pada Satuan Kerja BLU (UAKPA/B); kegiatan akuntansi dan pelaporan keuangan pada satuan kerja meliputi Laporan Realisasi Anggaran (LRA), neraca, Laporan Operasional (LO), Laporan Perubahan Ekuitas (LPE) dan Catatan Atas Laporan Keuangan (CaLK), penyusunan bahan desk dan review laporan keuangan.

(2) Tata Laksana Keuangan

(a) Pencatatan dan pelaporan hibah langsung barang/ uang;

(b) Penghapusan Piutang; kegiatan yang berkaitan dengan proses penghapusan piutang meliputi persiapan, proses dan pelaksanaan sampai usulan penghapusan piutang.

(c) Penyusunan unit cost sebagai dasar usulan tarif Penerimaan Negara Bukan Pajak Badan Layanan Umum.

(3) Barang Milik Negara (BMN)

(a) Perencanaan Kebutuhan BMN; meliputi pembangunan Gedung perkantoran, pemeliharaan peralatan medis dan non medis, renovasi gedung bangunan perkantoran.

(a) Inventarisasi BMN; Kegiatan terdiri dari pendataan, pencatatan dan pelaporan hasil pendataan BMN.

(b) Pemanfaatan BMN; adalah pendayagunaan Aset BLU berupa tanah, gedung dan bangunan untuk kegiatan yang terkait atau dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi BLU, melalui kerja sama antara BLU dengan pihak lain yang dituangkan dalam naskah perjanjian dengan tidak mengubah status kepemilikan.

(c) Penatausahaan BMN; Kegiatan terdiri dari pembukuan, inventarisasi dan pelaporan BMN; Penetapan Status Penggunaan (PSP), Mencatat mutasi BMN, Menyusun *draft* Berita Acara Serah Terima (BAST) Hibah BMN.

(d) Menyusun Laporan BMN; Kegiatan penyusunan dan penyampaian data dan informasi BMN secara semesteran dan tahunan:

(e) Menyusun Laporan Pengawasan dan Pengendalian (Wasdal) BMN.

(f) Penghapusan BMN; Tindakan menghapus BMN dari daftar barang dengan menerbitkan keputusan dari pejabat yang berwenang untuk membebaskan Kuasa Pengguna Barang dari tanggung jawab administrasi dan fisik barang yang berada dalam penguasaannya.

(g) Menyiapkan bahan, melakukan Desk dan Reviu Laporan BMN.

(h) Menganalisis data Rumah Negara

(4) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan.

4) Tim Kerja Hukum dan Hubungan Masyarakat

a) Tugas

Melaksanaan pengelolaan urusan hukum, kerja sama, hubungan masyarakat, promosi kesehatan, dan pemasaran.

b) Fungsi

(1) Pengelolaan penyusunan Rancangan Peraturan Perundang-undangan

(2) Pengelolaan penyusunan Instruksi/Surat Edaran

Instruksi/Surat Edaran/Surat Keputusan Pejabat setingkat eselon II dan Kepala Unit Pelaksana Teknis (UPT);

(3) Pengelolaan penyusunan Nota Kesepahaman/ *Memorandum Of Understanding* (MoU)/ Kontrak/ Perjanjian Kerjasama

(a) Kerja Sama Dalam Negeri; fasilitasi penyusunan naskah perjanjian kerja sama dalam negeri yang meliputi antar instansi pemerintah dan organisasi non pemerintah.

(b) Kerja Sama Luar Negeri Naskah-naskah yang berkaitan dengan kegiatan penyusunan naskah akademis usulan perjanjian kerja sama luar negeri pemerintah dan organisasi non pemerintah.

(4) Pelaksanaan Pembinaan Hukum

(a) Sosialisasi Hukum; kegiatan sosialisasi hukum/ peraturan-peraturan yang dijadikan referensi dan penyebarluasan peraturan dan instrumen hukum kepada unit kerja.

(b) Dokumentasi Hukum; kegiatan dokumentasi hukum, penyelenggaraan jaringan dokumentasi hukum, perluasan dan penyebaran informasi hukum.

(5) Pelaksanaan Bantuan Hukum

Bantuan Hukum; kegiatan bantuan hukum kasus pidana/ perdata/ Tata Usaha Negara/ Uji Materiil, *Judicial Review* berupa bantuan hukum, konsultasi hukum dan advokasi masalah hukum lainnya di lingkungan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro.

(6) Pengelolaan Kasus/Sengketa Hukum

Kegiatan pengelolaan kasus/sengketa hukum pidana/ perdata/ Tata Usaha Negara berupa proses verbal mulai dari penyelidikan, penyidikan sampai dengan vonis, pembelaan, telaah hukum dan opini hukum.

(7) Pengelolaan Kekayaan Intelektual

Kegiatan pengurusan masalah hak cipta / hak paten, hak merk sampai dengan penyelesaian.

(8) Pengelolaan Media Massa (pengelolaan berita/publikasi, layanan informasi publik, dan survei layanan publik rumah sakit)

(a) Liputan;.

(b) Wawancara;

(c) Penyajian Berita dan Konten Media Sosial;

(d) Pertemuan Media Massa;

(e) Dokumentasi;

(f) Kompetisi Jurnalistik;

(g) Press Tour.

(9) Opini Publik

(a) Analisis Opini Publik; kegiatan pemantauan, analisis dan rekomendasi atas perkembangan opini publik.

(b) Kliping/Berita Kesehatan; kegiatan pengumpulan, pengolahan dan penyusunan berita kesehatan.

(c) Strategi Komunikasi; kegiatan media visit dan media *coaching*.

(d) Survey kepuasan layanan publik

(10) Produksi Komunikasi

(a) Pembuatan Film atau Video informasi;.

(b) Advertorial Cetak dan Online; kegiatan pembuatan berita, artikel atau iklan di media cetak dan daring (online).

(11) Hubungan Antar Lembaga

(a) Hubungan Antar Lembaga Pemerintah;

(b) Hubungan Antar Lembaga Non Pemerintah;

(c) Penyusunan Bahan Pimpinan;

(d) Forum Kehumasan; kegiatan koordinasi hubungan masyarakat (Bakohumas).

(12) Pelayanan Informasi Publik (pengelolaan berita/publikasi, layanan informasi publik, dan survei layanan publik rumah sakit)

(a) Publikasi; kegiatan diseminasi informasi, penyampaian dan penyebaran informasi melalui media cetak dan online, seperti leaflet/ brosur, banner, pameran foto, pameran pembangunan kesehatan.

(b) Layanan Informasi; kegiatan layanan informasi, permohonan informasi baik melalui surat maupun telepon, keterbukaan informasi publik, pengaduan masyarakat, pojok informasi, unit layanan terpadu, dan pelayanan informasi.

(13) Penerbitan

kegiatan penerbitan pengumpulan, pengolahan, penyusunan, produksi dan pendistribusian literatur/ informasi sebagai bahan publikasi seperti buletin, majalah dan jurnal.

(14) Strategi Komunikasi, Strategi dan Edukasi Kesehatan

(a) Strategi Komunikasi, Informasi dan Edukasi Kesehatan; kegiatan pengelolaan pedoman umum, petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan terkait strategi komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan serta pendekatan komunikasi kepada sasaran (tenaga kesehatan, masyarakat, tokoh agama dan tokoh masyarakat).

(b) Pengembangan Pesan; kegiatan pengembangan pesan kesehatan di puskesmas, rumah sakit, pengembangan pesan pencegahan dan penanggulangan malaria, HIV, TB, penyakit tidak menular dan penyakit lainnya.

(c) Desain Kreatif Pesan Kesehatan; pengelolaan model/ desain edukasi kesehatan masyarakat meliputi masyarakat sosial, media cetak, audio visual dan jenis desain.

(15) Penyebarluasan Informasi Kesehatan

(a) Penyebarluasan Informasi Kesehatan;

(b) Kampanye Kesehatan;

(16) Advokasi Kesehatan

(a) Advokasi Kesehatan;

(b) Komitmen Dalam Mendukung Kesehatan Masyarakat.

(17) Kemitraan Kesehatan

(a) Kemitraan Kesehatan;

(b) *Memorandum of Understanding* (MoU) dan Perjanjian Kerja Sama dalam mendukung program kesehatan masyarakat; pengelolaan MoU/ PKS dengan dunia usaha, lembaga kemasyarakatan yang mempunyai program *Coorporate Social Responsibility* (CSR) bidang kesehatan.

(18) Penggerak Promosi Kesehatan

(a) Penggerak Promosi Kesehatan; pengelolaan pedoman umum, petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan terkait penggerak promosi kesehatan.

(b) Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Masyarakat Kesehatan (SDMK) Masyarakat; kegiatan peningkatan kapasitas SDMK masyarakat/ puskesmas.

(19) Sarana dan Prasarana Promosi Kesehatan

(a) Pengelolaan Sarana dan Prasarana Promosi Kesehatan;

(b) Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit;.

(20) Peningkatan Peran Serta Masyarakat

(a) Pengelolaan Peran Serta Masyarakat yang bergerak di bidang kesehatan,

(b) Pengembangan Upaya Kesehatan yang terkait dengan pemberdayaan masyarakat/UKBM.

(21) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan.

5) Tim Kerja Tata Usaha dan Rumah Tangga

a) Tugas

(1) Pelaksanaan pengelolaan urusan tata usaha dan kearsipan, serta pengelolaan layanan rumah tangga dan keamanan rumah sakit;

(2) Memantau, mengevaluasi, dan melaporkan kegiatan.

b) Fungsi

(1) Administrasi Persuratan

(a) Pengelolaan Tata Naskah Dinas;

(b) Pengelolaan Buku Agenda;

(c) Pengelolaan Lembar Disposisi;

(d) Pengelolaan Buku Ekspedisi/ Lembar Pengantar;

(e) Pelaksanaan Pola Klasifikasi Arsip.

(2) Pengelolaan Arsip Dinamis

(a) Pengelolaan Arsip Aktif

(b) Pengelolaan Arsip Inaktif

(c) Jadwal Retensi Arsip.

(d) Pengelolaan Arsip Vital

(e) Pengelolaan Arsip Terjaga

(f) Pengelolaan Arsip Audio Visual

(g) Pengelolaan Arsip Elektronik

(3) Penyimpanan, Penggunaan dan pemeliharaan arsip
   (a) Penyusunan dan pengelolaan klasifikasi dan keamanan akses arsip.
   (b) Layanan peminjaman arsip dan penggandaan/foto copy.
   (c) Pemeliharaan arsip
   (d) Pembinaan dan monev kearsipan di unit kerja,
   (e) Pembinaan SDM Kearsipan.

(4) Pengelolaan Penyusutan Arsip
   (a) Pemindahan Arsip.
   (b) Pengelolaan Pemusnahan Arsip.
   (c) Penyerahan Arsip Statis.

(5) Pelayanan Kerumahtanggaan
   (a) Pelayanan Umum, pengelolaan ruang kerja, pengelolaan ruang pertemuan/ rapat/ lapangan upacara, peminjaman sarana dan prasarana kantor.
   (b) Pelayanan Khusus, penyediaan layanan kepada pimpinan, penyediaan petugas kebersihan dan penyediaan petugas pendukung lainnya.
   (c) Administrasi Pakaian Dinas Pegawai, satuan pengamanan, tenaga honorer, pramubakti, petugas kebersihan dan petugas pendukung lainnya
   (d) Pelayanan kebutuhan barang rumah tangga

(6) Pengelolaan Kendaraan Dinas
   (a) Pengurusan surat-surat kendaraan dinas dan penatausahaan pengelolaan kendaraan dinas.
   (b) Pengelolaan Kendaraan Dinas, perencanaan kebutuhan, rekomendasi pengadaan, pemeliharaan, perbaikan, penatausahaan, pengelolaan dan penggunaan kendaraan dinas.

(7) Ketertiban dan Keamanan
   (a) Kegiatan pengamanan, penjagaan dan pengawalan terhadap pejabat dan tamu pejabat, rumah dinas, sarana dan prasarana kantor, penataausahaan surat ijin masuk/keluar BMN dan orang, pendayagunaan petugas pengamanan, petugas jaga/piket, penataausahaan

kejadian/gangguan/ pelanggaran, mobilisasi demonstran dan kerjasama dengan Kepolisian/TNI dan aparat keamanan lainnya.

(b) Penatausahaan laporan ketertiban dan keamanan.

(c) Administrasi, penatausahaan, pengelolaan dan penyediaan lahan parkir.

(8) Ketatausahaan

(a) Administrasi perjalanan dinas dalam dan luar negeri meliputi izin, Surat Perintah/ Surat Tugas/ SPPD, paspor, visa dan exit permit.

(b) Penyelenggaraan Rapat Koordinasi Pimpinan, Rapat Koordinasi Pimpinan Terbatas, Rapat Koordinasi Direktorat (Rakordit), Rapat Koordinasi Staf.

(c) Pengelolaan Agenda Pimpinan meliputi perencanaan, penjadwalan dan pelaksanaan agenda pimpinan.

(d) Pelayanan pencetakan dan penggandaan (fotokopi, penjilidan dan pencetakan)

(e) Pengelolaan Persuratan meliputi surat keterangan, surat pernyataan, surat usulan rahasia, surat pengantar, surat kuasa, surat rekomendasi, surat pemberitahuan dan pengumuman.

(9) Keprotokolan

(a) Pengelolaan penggunaan lambang negara, bendera kebangsaan, lagu kebangsaan Indonesia Raya, logo RS dan logo lain yang digunakan.

(b) Pengelolaan pelaksanaan upacara meliputi upacara bendera, upacara hari raya/ hari besar nasional, upacara pemakaman dan apel pagi.

(c) Pelaksanaan pelantikan, serah terima jabatan dan pisah sambut bagi pejabat pimpinan tinggi utama, pimpinan tinggi madya, pimpinan tinggi pratama dan pejabat administrasi.

(d) Penyelenggaraan kegiatan pengukuhan, peresmian dan jamuan pimpinan.

(e) Pelaksanaan pemberian penghargaan dan penandatangan MoU.

(f) Pengelolaan kegiatan kunjungan dinas luar negeri meliputi kunjungan tamu dan kunjungan kerja.

(g) Pengelolaan kegiatan audiensi baik dari internal maupun eksternal RS meliputi undangan, notulen, konfirmasi kehadiran dan lain sebagainya.

(h) Kegiatan pemberian ucapan meliputi ucapan terima kasih, ucapan selamat dan ucapan belasungkawa.

(10) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan.

6) Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana RS

a) Tugas

Mengelola dan memelihara sarana prasarana serta pemeliharaan dan perbaikan alat medis;

b) Fungsi

(1) Pemeliharaan, perbaikan, dan pemeliharaan bangunan gedung, lingkungan, mekanikal dan elektrikal, serta peralatan operasional rumah sakit

(a) Kegiatan Perbaikan Gedung, pemeliharaan gedung, izin renovasi/ perbaikan ruang kerja/ gedung dan pembangunan gedung.

(b) Kegiatan Perbaikan rumah dinas/ wisma, pemeliharaan rumah dinas, izin renovasi/ perbaikan ruang kerja/ gedung dan izin penggunaan rumah dinas dan izin pembangunan rumah dinas/ wisma.

(c) Kegiatan pemeliharaan dan perbaikan peralatan kantor dan mesin.

(2) Uji Kendali Mutu dan Kalibrasi alat kesehatan

(3) Pengelolaan perbaikan, pemeliharaan, pemasangan jaringan

(a) Pengelolaan Jaringan Telekomunikasi.

(b) Pengelolaan Jaringan Listrik.

(c) Pengelolaan Jaringan Air.

(4) Pelaksanaan Penghematan Energi di lingkungan kantor.

(5) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan.

7) Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS

a) Tugas

Melaksanakan kegiatan pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja, kesehatan lingkungan rumah sakit, serta pengelolaan layanan kebersihan rumah sakit;

b) Fungsi

(1) Penyehatan Air, Udara, Tanah, Sanitasi Dasar dan Kawasan Lingkungan

(a) Kegiatan penyehatan air meliputi pengamanan air minum dan pengawasan kualitas air minum.

(b) Kegiatan penyehatan sanitasi udara meliputi pengamanan udara dan pengawasan kualitas udara.

(c) Kegiatan penyehatan sanitasi tanah, pengamanan tanah dan pengawasan kualitas tanah.

(d) Kegiatan penyehatan sanitasi dasar meliputi penyediaan air minum, sanitasi berbasis masyarakat dan percepatan pengembangan sanitasi pemukiman.

(e) Kegiatan penyehatan kawasan meliputi higiene sanitasi dan bangunan umum, pengendalian faktor resiko di kantor dan lingkungan, penanggulangan kedaruratan bidang kesehatan lingkungan, fasilitasi kesehatan masyarakat di lingkungan sekitar.

(2) Penyehatan Pangan

(a) Kegiatan peningkatan higiene sanitasi pangan.

(b) Kegiatan pengawasan dan perlindungan higiene sanitasi pangan.

(3) Pengamanan Limbah dan Radiasi

(a) Kegiatan pengamanan limbah meliputi limbah fasilitas pelayanan kesehatan, mercuri, logam berat dan pengaman pestisida.

(b) Kegiatan pengamanan radiasi meliputi analisis dampak kesehatan lingkungan, radiasi pengion, radiasi non pengion dan perubahan iklim.

(4) Pertamanan/ landscaping/ penghijauan; kegiatan pemeliharaan dan perbaikan pertamanan/ *landscaping.*

(5) Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja

(a) Penyusunan kebijakan teknis penelitian dan pengembangan kesehatan

i. Kesehatan Okupasi; meliputi kegiatan pengelolaan penyakit akibat kerja, pemeriksaan kesehatan pekerja, program kembali kerja, pelayanan kesehatan kerja, petunjuk teknis pelayanan kesehatan kerja di unit pelaksana teknis dan modul *Training of trainer* diagnostik Penyakit Akibat Kerja (PAK) di bidang kesehatan.

ii. Surveilans Kesehatan Kerja; meliputi kegiatan pemeriksaan Calon Tenaga Kerja Indonesia (CTKI), pemeriksaaan kelayakan kerja, pelayanan kesehatan TKI dan surveilans kesehatan kerja di bidang surveilans kesehatan kerja.

(b) Kapasitas Kerja

i. Kapasitas Kerja dan Pekerja; meliputi kegiatan pembinaan ibu hamil dan menyusui dalam kapasitas kerja dan pekerja.

ii. Kapasitas Kerja Institusi; meliputi kegiatan gerakan pekerja perempuan sehat produktif, dan pembentukan pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK).

(c) Lingkungan Kerja

i. Pengendalian Lingkungan Kerja; meliputi kegiatan penggunaan/ pengendalian bahan-bahan yang mengandung kimia (mercury, asbes pestisida, dan lainlain) dalam kesehatan lingkungan kerja.

ii. Perlindungan Ergonomi; meliputi kegiatan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di fasilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dan manajemen resiko dalam lingkungan kerja.

(d) Kesehatan Olahraga

i. Kesehatan Olahraga Masyarakat; meliputi kegiatan kebugaran jasmani karyawan di bidang kesehatan olahraga.

ii. Kesehatan Olahraga Prestasi; meliputi kegiatan dukungan event olahraga nasional dan internasional di bidang kesehatan olahraga prestasi.

iii. Pembinaan Terkait Kesehatan Olahraga; meliputi kegiatan koordinasi lintas program/lintas sektor dan peningkatan kapasitas terkait kesehatan olahraga.

(6) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.

8) Instalasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

a) Tugas

Melaksanaan pengelolaan sistem informasi rumah sakit

b) Fungsi

(1) Pengembangan Sistem Informasi

(a) Kegiatan pengembangan Arsitektur Sistem Informasi.

(b) Kegiatan pengembangan standarisasi sistem informasi.

(2) Pengelolaan Teknologi Informasi

(a) Kegiatan pengelolaan aplikasi, *database*, pengelolaan *website* dan video *conference*.

(b) Kegiatan pengelolaan infrastruktur teknologi informasi yang meliputi pengelolaan jaringan internet/ LAN, piranti teknologi informasi, *server* dan dokumen *hosting*.

(3) Pengelolaan Data dan Informasi

Kegiatan analisis data dan Informasi meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis, telaah, penilaian kualitas data, sosialisasi, penyusunan profil kesehatan Indonesia, dokumentasi kunjungan kerja (kunker) dan informasi data.

(4) Pemeliharaan dan Perbaikan

Kegiatan penyediaan, pemeliharaan dan perbaikan peralatan kantor, mesin dan pengolah data.

(5) Kegiatan pengelolaan TV Kabel dan/atau Internet

(6) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.

9) Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu

a) Tugas

Mengelola fasilitas dan penyelenggaraan kegiatan pelayanan sterilisasi sentral alat kesehatan dan linen untuk keperluan pelayanan rumah sakit.

b) Fungsi

(1) Pelaksanaan kegiatan pelayanan penunjang medis secara efektif, efisien, dan akuntabel;

(2) Pelaksanaan kegiatan pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi secara efektif, efisien, dan akuntabel;

(3) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien;

(4) Pengelolaan sentral sterilisasi alat dan bahan abis pakai, meliputi pelayanan pengelolaan alat habis pakai dari semua ruang perawatan pasien, ruang operasi dan kebutuhan rumah tangga;

(5) Pengelolaan sentralisasi linen rumah sakit;

(6) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.

10) Instalasi Rekam Medik dan Penjaminan Pasien

a) Tugas

Melaksanakan pengelolaan sumber daya, fasilitas, dan kompetensi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan, pendidikan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di lingkungan Instalasi Rekam Medik dan Penjaminan Pasien secara efektif, efisien, dan akuntabel.

b) Fungsi

(1) Registrasi Pasien

(2) Pendistribusian data Rekam Medis

(3) Pengisian informasi klinis;

(4) Pengolahan informasi Rekam Medis;

(5) Penginputan data untuk klaim pembiayaan

(6) Penyimpanan Rekam Medis

(7) Penjaminan mutu Rekam Medis

(8) Transfer isi Rekam Medis Elektronik.

(9) Analisis biaya pelayanan kesehatan (costing)

(10) Kepesertaan data kepesertaan penjaminan pasien

(11) Kegiatan perhitungan tarif INA CBG's bagi RS,

(12) Evaluasi Klaim RS,

(13) Koordinasi manfaat kendali mutu dan biaya dengan *stakeholder*

(14) Efektifitas dan Efisiensi Pembiayaan Kesehatan

(15) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.

4. Komite Medik

a) Tugas

Meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan cara:

(1) Melakukan kredensial dan rekredensial bagi seluruh staf medis yang melakukan pelayanan medis di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;

(2) Memelihara mutu profesi staf medis; dan

(3) Menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.

b) Fungsi

(1) Dalam melaksanakan tugas kredensial komite medik memiliki fungsi sebagai berikut:

(a) Penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;

(b) Penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian:

- Kompetensi;
- Kesehatan fisik dan mental;
- Perilaku;
- Etika profesi.

(c) Evaluasi data pendidikan profesional kedokteran/ kedokteran gigi berkelanjutan;

(d) Wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;

(e) Penilaian dan pemutusan kewenangan klinis yang adekuat;

(f) Pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji tirtonegoro Klaten;

(g) Melakukan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari komite medik; dan

(h) Rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.

(2) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medis komite medik memiliki fungsi sebagai berikut:
   (a) Pelaksanaan audit medis;
   (b) Rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis;
   (c) Rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten; dan
   (d) Rekomendasi proses pendampingan *(proctoring)* bagi staf medis yang membutuhkan.

(3) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis komite medik memiliki fungsi sebagai berikut:
   (a) Pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
   (b) Pemeriksaan staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
   (c) Rekomendasi pendisiplinan pelaku profesional di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten; dan
   (d) Pemberian nasehat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

5. Komite Etik Dan Hukum

a) Tugas

Meningkatkan dan menjaga kepatuhan penerapan etika dan hukum di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, dengan cara:

(1) Menyusun Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*);
(2) Menyusun pedoman etika pelayanan;
(3) Membina penerapan etika pelayanan, etika penyelenggaraan dan hukum perumahsakitan;
(4) Mengawasi pelaksanaan penerapan etika pelayanan dan etika penyelenggaraan;
(5) Memberikan analisis dan pertimbangan etik dan hukum pada pembahasan internal kasus pengaduan hukum;

(6) Mendukung bagian hukum dalam melakukan pilihan penyelesaian sengketa (*alternative dispute resolution*) dan/atau advokasi hukum kasus pengaduan hukum; dan

(7) Menyelesaikan kasus pelanggaran etika pelayanan yang tidak dapat diselesaikan oleh komite etika profesi terkait atau kasus etika antar profesi di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

(8) Memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten mengenai kebijakan, peraturan, pedoman, dan standar yang memiliki dampak etik dan/atau hukum; dan

(9) Memberikan pertimbangan dan/atau rekomendasi terkait pemberian bantuan hukum dan rehabilitasi bagi sumber daya manusia RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

b) Fungsi

(1) Pengelolaan data dan informasi terkait etika RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;

(2) Pengkajian etika dan hukum perumahsakitan, termasuk masalah profesionalisme, interkolaborasi, pendidikan, dan penelitian serta nilai-nilai bioetika dan humaniora;

(3) Sosialisasi dan promosi panduan etik dan perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman etika pelayanan;

(4) Pencegahan penyimpangan panduan etik dan perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman etika pelayanan;

(5) Monitoring dan evaluasi terhadap penerapan panduan etik dan perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman etika pelayanan;

(6) Pembimbingan dan konsultasi dalam penerapan panduan etik dan perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman etika pelayanan;

(7) Penelusuran dan penindaklanjutan kasus terkait etika pelayanan dan etika penyelenggaraan sesuai dengan peraturan internal RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten; dan

(8) Penindaklanjutan terhadap keputusan etik profesi yang tidak dapat diselesaikan oleh komite profesi yang bersangkutan atau kasus etika antar profesi.

6. Komite Mutu Rumah Sakit

a) Tugas

Membantu Kepala atau Direktur Rumah Sakit dalam pelaksanaan dan evaluasi peningkatan mutu, keselamatan pasien, dan manajemen risiko di Rumah Sakit.

b) Fungsi

(1) Sebagai motor penggerak penyusunan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien rumah sakit;

(2) Melakukan monitoring dan memandu program peningkatan mutu dan keselamatan pasien di unit kerja;

(3) Membantu dan melakukan koordinasi dengan pimpinan unit pelayanan dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran mutu/indikator mutu dan menindaklanjuti hasil capaian indikator;

(4) Melakukan koordinasi dan pengorganisasian pemilihan program di tingkat unit kerja serta menggabungkan menjadi prioritas rumah sakit secara keseluruhan. Prioritas program rumah sakit harus terkoordinasi dengan baik dalam pelaksanaannya;

(5) Menentukan profil indikator mutu, metode analisis dan validasi data dari data indikator mutu yang dikumpulkan dari seluruh unit kerja di rumah sakit;

(6) Menyusun formulir untuk mengumpulkan data, menentukan jenis data serta bagaimana alur data dan pelaporan dilaksanakan;

(7) Menjalin komunikasi yang baik dengan semua pihak terkait serta menyampaikan masalah terkait pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien;

(8) Terlibat secara penuh dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan peningkatan mutu dan keselamatan pasien;

(9) Bertanggung jawab untuk mengkomunikasikan masalah – masalah mutu secara rutin kepada staf;

(10) Menyusun regulasi terkait dengan pengawasan dan penerapan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien;

(11) Menangani insiden keselamatan pasien yang meliputi pelaporan, verifikasi, investigasi dan analisis penyebab insiden keselamatan pasien;

(12) Mengkoordinasikan penyusunan manajemen risiko rumah sakit.

7. Komite Keperawatan

a) Fungsi

(1) Melakukan kredensial bagi seluruh tenaga keperawatan yang akan melakukan pelayanan keperawatan dan kebidanan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;

(2) Memelihara mutu profesi tenaga keperawatan; dan

(3) Menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi perawat dan bidan.

b) Tugas

(1) Dalam melaksanakan tugas kredensial, Komite Keperawatan memiliki tugas:

(a) Menyusun daftar rincian Kewenangan Klinis;

(b) Menyusun buku putih (*white paper*) keperawatan dan kebidanan

(c) Menerima hasil verifikasi persyaratan Kredensial dari bagian SDM

(d) Merekomendasikan tahapan proses Kredensial:

(e) Merekomendasikan pemulihan Kewenangan Klinis bagi setiap tenaga keperawatan.

(f) Melakukan Kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan.

(g) Membuat laporan seluruh proses Kredensial kepada Ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan kepada Direktur utama Rumah Sakit.

(2) Dalam melaksanakan fungsinya memelihara mutu dan profesi, Komite Keperawatan memiliki tugas:

(a) Menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktik;

(b) Merekomendasikan perencanaan pengembangan professional berkelanjutan tenaga keperawatan;

(c) Melakukan audit asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan;

(d) Memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.

(3) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku, Komite Keperawatan memiliki tugas:

(a) Melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan

(b) Melakukan pembinaan etik dan profesi tenaga keperawatan

(c) Melakukan penegakan disiplin profesi keperawatan dan kebidanan

(d) Merekomendasikan penyelesaian masalah – masalah pelanggaran disiplin dan masalah – masalah etik dalam kehidupan profesi dan asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan

(e) Merekomendasikan pencabutan Kewenangan Klinis dan/atau surat Penugasan Klinis (*clinical appointment*)

(f) Memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.

8. Komite PRA

a) Tugas dan Fungsi

Komite PRA (Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba) mempunyai tugas dan fungsi :

1) Membantu Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam menyusun kebijakan tentang pengendalian resistensi antimikroba;
2) Membantu Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam menyusun kebijakan dan Panduan Penggunaan Antibiotik Rumah Sakit;
3) Membantu Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam melaksanakan program pengendalian resistensi antimikroba di rumah sakit;
4) Membantu Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan pengendalian resistensi antimikroba di rumah sakit;
5) Menyelenggarakan forum kajian kasus pengelolaan penyakit infeksi terintegrasi;
6) Melakukan surveilans pola penggunaan antibiotik;
7) Melakukan surveilans pola mikroba penyebab infeksi dan kepekaannya terhadap antibiotik;
8) Menyebarluaskan serta meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang prinsip pengendalian resistensi antimikroba, penggunaan antibiotik secara bijak, dan ketaatan terhadap pencegahan pengendalian infeksi melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan;

9) Mengembangkan penelitian di bidang pengendalian resistensi antimikroba; dan
10) Melaporkan kegiatan program pengendalian resistensi antimikroba kepada Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

9. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya

a) Tugas

1) Menyusun dan melakukan kompilasi daftar penugasan klinis sesuai masukan dari kelompok tenaga kesehatan lainnya yang terkait berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
2) Menyelenggarakan pemeriksaan dan pengkajian atas aspek kompetensi, kesehatan fisik dan mental, perilaku dan etika profesi;
3) Meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan lain melalui peningkatan pengetahuan dan ketrampilan seiring kemajuan IPTEK yang terintegrasi;
4) Bekerja sama dengan bidang tenaga kesehatan lain dalam merencanakan program untuk mengatur kewenangan profesi tenaga kesehatan lain dalam melakukan asuhan tenaga kesehatan lain sejalan dengan rencana strategi RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;
5) Memberi rekomendasi dalam rangka pemberian kewenangan profesi bagi tenaga kesehatan lain yang akan melakukan asuhan tenaga kesehatan lain;
6) Mengkoordinir kegiatan-kegiatan tenaga kesehatan lain, menyampaikan laporan kegiatan komite tenaga kesehatan lainnya secara berkala (setahun sekali) kepada seluruh tenaga kesehatan lain dan Direktur Utama/Kuasa Pengguna Anggaran.

b) Fungsi

1) Dalam melaksanakan fungsi Kredensial, Komite Tenaga Kesehatan Lainnya memiliki tugas:
   (a) Melakukan identifikasi staf tenaga kesehatan lainnya berdasarkan pendidikan dan kompetensinya.
   (b) Menjelaskan Rincian Kewenangan Klinis/Teknis sesuai profesi.
   (c) Melakukan evaluasi ketenagaan berdasarkan pendidikan, kompetensi dan kewenangan klinis/teknis serta melaporkan

kepada direksi melalui Ketua Komite Tenaga Kesehatan Lainnya secara berkala.

(d) Mengusulkan Panitia Adhoc melalui Ketua Komite Kesehatan Lainnya kepada Direktur Utama dalam rangka penilaian kredensial tenaga kesehatan lainnya.

(e) Memfasilitasi Panitia Adhoc Tenaga Kesehatan Lainnya untuk melakukan uji kredensial.

(f) Menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis/teknis Tenaga Kesehatan Lainnya kepada Direktur Utama melalui Ketua Komite Tenaga Kesehatan Lainnya.

(g) Mengkomunikasikan atau menginformasikan regulasi yang berkaitan dengan keprofesian.

(h) Menjalankan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

2) Dalam melaksanakan fungsi Mutu dan Profesi, Komite Tenaga Kesehatan Lainnya memiliki tugas:

(a) Menyusun data dasar profil tenaga kesehatan lainnya sesuai area praktik.

(b) Merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga kesehatan lainnya.

(c) Melakukan audit keigatan professional tenaga kesehatan lainnya.

(d) Memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.

(e) Penilaian Praktik Profesional Berkelanjutan (*On Going Professional Practice Evaluation-OPPE*).

3) Dalam melaksanakan Etik Profesi, Komite Tenaga Kesehatan Lainnya memiliki tugas:

(a) Melakukan sosialisasi kode etik tenaga kesehatan lainnya

(b) Memberikan saran perbaikan tata cara pelayanan pasien dari sudut etika profesi masing-masing profesional tenaga kesehatan lainnya.

(c) Melakukan penegakan disiplin profesi tenaga kesehatan lainnya.

(d) Merekomendasikan penyelesaian masalah – masalah pelanggaraan disiplin dan etik dalam kehidupan profesi dan asuhan Tenaga Kesehatan Lainnya.

(e) Merekomendasikan pencabutan kewenangan klinis dan penugasan klinis (*clinical appointment*).

(f) Memberikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis dalam asuhan tenaga kesehatan lainnya.

10. Komite PPI

Komite PPI (Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) mempunyai fungsi dan tugas :

a) Fungsi

menjalankan pencegahan dan pengendalian infeksi serta menyusun kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi termasuk pencegahan infeksi.

b) Tugas

(1) Menyusun dan menetapkan serta mengevaluasi kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi;

(2) Melaksanakan sosialisasi kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi, agar kebijakan dapat dipahami dan dilaksanakan oleh petugas kesehatan;

(3) Membuat dan menyusun Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan (SOP-AP) Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;

(4) Menyusun program pencegahan dan pengendalian infeksi dan mengevaluasi pelaksanaan program tersebut;

(5) Melakukan investigasi masalah atau kejadian luar biasa HAIs (*Healhtcare Associated Infections*);

(6) Memberikan usulan untuk mengembangkan dan meningkatkan cara pencegahan dan pengendalian infeksi;

(7) Memberikan konsultasi pada petugas kesehatan rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dalam pencegahan dan pengendalian infeksi;

(8) Mengusulkan pengadaan alat dan bahan yang sesuai dengan prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi dan aman bagi yang menggunakan;

(9) Mengindentifikasi/temuan dilapangan dan mengusulkan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit dalam pencegahan dan pengendalian infeksi;

(10) Melakukan pertemuan berkala, termasuk evaluasi kebijakan;

(11) Berkoordinasi dengan unit terkait lain dalam hal pencegahan dan pengendalian infeksi RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;

(12) Mengembangkan, mengimplementasikan dan secara periodik mengkaji kembali rencana manajemen pencegahan dan pengendalian infeksi apakah telah sesuai kebijakan manjemen RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;

(13) Memberikan masukan yang menyangkut konstruksi bangunan dan pengadaan alat dan bahan kesehatan, renovasi ruangan, cara pemrosesan alat, penyimpanan alat dan linen sesuai dengan prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi;

(14) Menentukan sikap penutupan ruangan rawat bila diperlukan karena potensial menyebarkan infeksi;

(15) Melakukan pengawasan terhadap tindakan-tindakan yang menyimpang dari standar prosedur/monitoring surveilans proses.

(16) Melakukan investigasi, menetapkan, dan melaksanakan penanggulangan infeksi bila ada Kejadian Luar Biasa (KLB) di rumah sakit;

(17) Melaporkan kegiatan program pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit kepada direktur utama rumah sakit.

11. Satuan Pemeriksaan Internal

a) Tugas

Melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal rumah sakit.

b) Fungsi

(1) Audit

(a) Audit Keuangan;

(b) Audit Kinerja/ Operasional;

(c) Audit dengan Tujuan Tertentu;

(d) Probity Audit;

(e) Audit Berbasis Resiko;

(f) Audit Kebijakan;

(2) Reviu

(a) Reviu Laporan Keuangan;

(b) Reviu RKA-KL;

(3) Reviu Lainnya; Evaluasi

(a) Kegiatan Evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP);

(b) Kegiatan Evaluasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);

(c) Kegiatan monitoring pelaksanaan RB dan Evaluasi Reformasi Birokrasi di lingkungan satuan kerja.

(d) Kegiatan Evaluasi Program Lainnya;

(4) Pengaduan Masyarakat

(a) Penanganan Pengaduan Masyarakat Terpadu yang datang dari internal maupun eksternal satuan kerja.

(b) Penanganan *Whistle Blowing System* yang datang dari internal maupun eksternal RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

(c) Pengelolaan Daftar Hitam.

(d) Klarifikasi.

(5) Laporan Hasil Pengawasan

Penyusunan Ihtisar Hasil Pengawasan, Laporan Hasil Pengawasan Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP), Laporan Hasil Pengawasan dan Tindak Lanjut atas Laporan.

(6) Tuntutan Perbendaharaan & Tuntutan Ganti Rugi (TP-TGR)

Kegiatan pemantauan Laporan Kerugian Negara yang meliputi Tuntutan Perbendaharaan (TP)/Tuntutan Ganti Rugi (TGR).

(7) Pemantauan Tindak Lanjut Laporan Hasil Pengawasan

(a) Tindak Lanjut Laporan Hasil Pengawasan BPK RI.

(b) Tindak Lanjutan Laporan Hasil Pengawasan BPKP.

(c) Tindak Lanjut Laporan Hasil Pengawasan Inspektorat Jenderal.

(8) Penerapan Aksi Pencegahan, Pemberantasan Anti Korupsi

(a) Pelaksanaan kegiatan pengendalian gratifikasi sampai dengan pelaporan.

(b) Pelaksanaan kegiatan Zona Integritas, Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Bersih Bebas Melayani (WBBM) sampai dengan pelaporan.

(c) Pelaksanaan kegiatan Pengendalian Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP).

(d) Pelaksanaan kegiatan Laporan Harta Kekayaan Pejabat Negara (LHKPN) sampai dengan pelaporan.

(e) Pelaksanaan kegiatan Laporan Harta Kekayaan Aparat Sipil Negara (LHKASN) sampai dengan pelaporan

(9) Kegiatan Pengawasan Lainnya

(a) Pelaksanaan kegiatan pembimbingan dan konsultasi Pengadaan Barang dan Jasa.

(b) Pelaksanaan kegiatan Rapat Kerja Pengawasan (Rakerwas)/ Rapat Koordinasi Pengawas (Rakorwas).

(c) Pelaksanaan kegiatan Kebijakan Pengawasan yang meliputi perencanaan kegiatan pengawasan, penyusunan rancangan kebijakan, Nota Dinas sampai dengan pelaporan.

(d) Penyusunan Usulan Program Kegiatan Pengawasan Tahunan (UPKPT) dan Program Kegiatan Pengawasan Tahunan (PKPT) sampai dengan pelaporan.

12. Unit Layanan Pengadaan

a) Tugas

Menyelenggarakan dukungan Pengadaan Barang/Jasa pada RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

b) Fungsi

(1) Perencanaan pengadaan barang dan jasa

(2) Pengadaan Barang dan Jasa

(a) Tender Seleksi

(b) Tender Cepat

(c) Pengadaan Langsung; kegiatan pengadaan barang dan jasa yang dilakukan dengan pengadaan langsung berupa persiapan, evaluasi, penugasan, berita acara, kontrak, BAST, laporan dan telaah pengadaan barang dan jasa.

(d) *e-Purchasing*

(e) Pelelangan Umum; kegiatan pengadaan barang dan jasa berupa persiapan, penyusunan data lelang, pelaksanaan lelang, evaluasi, pengumuman, pengiklanan, jawaban atas sanggahan, penugasan, berita acara, kontrak, Berita Acara Serah Terima (BAST), telaah pelaksana lelang/penunjukan langsung, laporan dan telaah pengadaan barang dan jasa.

(f) Pelelangan Terbatas; kegiatan pengadaan barang dan jasa berupa persiapan, penyusunan data lelang, pelaksanaan

lelang, evaluasi, pengumuman, pengiklanan, jawaban atas sanggahan, penugasan, berita acara, kontrak, BAST, telaah pelaksanaan lelang/ penunjukan langsung, laporan dan telaah pengadaan barang dan jasa.

(3) Layanan Pengadaan Barang dan Jasa
   (a) Layanan Pengadaan Secara Elektronik (LPSE).
   (b) Kontrak Kerja Sama Pemerintah dengan Badan Usaha.
   (c) Katalog Elektronik Sektoral

(4) Barang Milik Negara (BMN)
   Perencanaan Kebutuhan BMN; kegiatan perencanaan kebutuhan BMN meliputi pengadaan barang habis pakai, pengadaan barang bergerak, pengadaan barang tidak bergerak/ investasi/ aset dan pengadaan jasa.

(5) Kegiatan pembimbingan dan konsultasi Pengadaan Barang dan Jasa.

(6) Pengelolaan sistem informasi pengadaan barang dan jasa;

(7) Pengelolaan manajemen risiko pengadaan barang dan jasa;

(8) Penerimaan hasil pengadaan barang dan jasa; dan

(9) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi pengadaan barang dan jasa.

BAB III
PEMBENTUKAN UNIT KERJA
PADA RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan pembentukan unit kerja sebagai berikut :

1. Pembentukan Instalasi

   Pembentukan Instalasi untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi rumah sakit setelah mendapat persetujuan dari Direktur Jenderal. Pembentukan instalasi mengacu pada pedoman pembentukan instalasi yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal. Instalasi merupakan unit pelayanan nonstruktural dipimpin oleh kepala dan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada direktur. Kepala instalasi diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Utama. Dalam melaksanakan tugas, kepala instalasi dibantu oleh pejabat fungsional.

   Berdasarkan surat dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor OT.01.01/ D/6980/2023 tentang Penataan Organisasi Non Struktural di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, maka Instalasi yang disetujui pembentukannya di Lingkungan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan tipe organisasi rumah sakit tipe III yaitu :

   a. Instalasi Rawat Jalan
   b. Instalasi Rawat Inap
   c. Instalasi Gawat Darurat
   d. Instalasi Rawat Intensif
   e. Instalasi Bedah Sentral
   f. Instalasi Laboratorium
   g. Instalasi Radiologi
   h. Instalasi Farmasi
   i. Instalasi Rehabilitasi Medik
   j. Instalasi Maternitas dan Reproduksi
   k. Instalasi Kesehatan Anak
   l. Instalasi Hemodialisa
   m. Instalasi Kedokteran Forensik & Pemulasaraan Jenazah
   n. Instalasi Gizi
   o. Instalasi Pelatihan, Penelitian, dan Pengembangan

p. Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana RS
q. Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS
r. Instalasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
s. Instalasi Sterilisasi sentral dan Binatu
t. Instalasi Rekam Medik & Penjaminan Pasien

2. Pembentukan Tim Kerja (Kelompok Jabatan Fungsional)

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi direktur sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan. Dalam pelaksanaan tugas, kelompok jabatan fungsional dapat bekerja secara individu dan/atau dalam tim kerja untuk mendukung pencapaian tujuan dan kinerja organisasi. Pemberian penugasan kepada kelompok jabatan fungsional diatur oleh Pimpinan rumah sakit sesuai dengan kebutuhan dan beban kerja serta permasalahan yang dihadapi. Dalam hal pelaksanaan tugas dikerjakan secara kelompok, Direktur Utama mengangkat manajer sebagai ketua tim kerja dan anggota.

Berdasarkan surat dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor OT.01.01/ D/7928/2023 tentang Persetujuan Tim Kerja Rumah Sakit Vertikal di Lingkungan Ditjen Pelayanan Kesehatan, maka Tim Kerja yang disetujui pembentukannya di Lingkungan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan tipe organisasi rumah sakit tipe III yaitu :

a. Tim Kerja Pelayanan Medik
b. Tim Kerja Pelayanan Keperawatan
c. Tim Kerja Pelayanan Penunjang
d. Tim Kerja Organisasi dan SDM
e. Tim Kerja Pendidikan dan Pelatihan
f. Tim Kerja Penelitian
g. Tim Kerja Perencanaan Program, Anggaran, dan Evaluasi
h. Tim Kerja Pelaksanaan Keuangan
i. Tim Kerja Akuntansi dan BMN
j. Tim Kerja Hukum dan Hubungan Masyarakat
k. Tim Kerja Tata Usaha dan Rumah Tangga

Tim Kerja berkedudukan pada unit kerja, terdiri atas manajer sebagai ketua dan anggota yang jumlahnya dapat disesuaikan dengan kebutuhan

organisasi dan ditetapkan oleh Pimpinan rumah sakit setelah mendapatkan persetujuan/rekomendasi dari Direktur Jenderal.

Tim Kerja mempunyai tugas :

a. menyusun lembar perencanaan kinerja (*charter sheet)* sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
b. melakukan pembagian peran anggota tim kerja;
c. melaksanakan tugas sesuai substansi tim kerja;
d. melakukan koordinasi antar tim kerja;
e. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi tim kerja;
f. menyusun laporan secara rutin; dan
g. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala.

Tim Kerja pada Direktorat meliputi:

a. Tim Kerja yang bersifat generik untuk menjalankan tugas dan fungsi yang sama.
b. Tim Kerja sesuai dengan kebutuhan spesifik, namun bersifat jangka panjang.

Tim Kerja yang dibentuk dan Ketua Tim Kerja (Manajer) yang ditetapkan disampaikan kepada Biro Organisasi dan Sumber Daya Manusia melalui Sekretaris Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan untuk dilakukan pencatatan.

Selain tim kerja sebagaimana tersebut diatas, dalam kondisi tertentu rumah sakit dapat membentuk Tim Kerja sesuai dengan kebutuhan spesifik yang bersifat sementara. Tim Kerja tersebut tidak perlu disampaikan kepada Biro Organisasi dan Sumber Daya Manusia.

3. Pembentukan Komite

Pembentukan komite ditetapkan oleh Direktur Utama setelah mendapatkan persetujuan dari Direktur Jenderal. Komite merupakan wadah nonstruktural yang terdiri atas tenaga ahli atau profesi yang mempunyai tugas melaksanakan pemberian pertimbangan strategis kepada Direktur Utama dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit. Komite berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama. Komite dipimpin oleh ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Utama.

Berdasarkan surat dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor OT.01.01/D/6980/2023 tentang Penataan Organisasi Non Struktural di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, maka Komite yang disetujui pembentukannya di Lingkungan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan tipe organisasi rumah sakit tipe III yaitu :

a. Komite Medik
b. Komite Etik dan Hukum
c. Komite Mutu Rumah Sakit
d. Komite Keperawatan
e. Komite PRA (Pengendalian Resistensi Antimikroba)
f. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya
g. Komite PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi)

4. Pembentukan Satuan Pemeriksaan Internal

Satuan Pemeriksaan Internal merupakan wadah nonstruktural yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama. Satuan Pemeriksaan Internal dipimpin oleh kepala. Yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Utama. Satuan Pemeriksaan Internal mempunyai tugas melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal rumah sakit.

5. Pembentukan KSM (Kelompok Staf Medis)

Kelompok Staf Medis mempunyai tugas melakukan kegiatan pelayanan medis dan fasilitasi kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi kedokteran. Kelompok staf medis merupakan wadah nonstruktural yang terdiri atas sejumlah pejabat fungsional dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis yang dipimpin oleh kepala yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Medik dan Keperawatan. Kepala diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Utama.

Berdasarkan surat dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor OT.01.01/D/6980/2023 tentang Penataan Organisasi Non Struktural di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, maka Kelompok Staf Medis yang disetujui pembentukannya di Lingkungan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan tipe organisasi rumah sakit tipe III yaitu :

a. KSM Umum
b. KSM Gigi dan Mulut
c. KSM Anak
d. KSM Obstetri dan Ginekologi
e. KSM Bedah
f. KSM Penyakit Dalam
g. KSM Radiologi
h. KSM Rehabilitasi Medik
i. KSM Patologi Klinik
j. KSM Mikrobiologi Klinik
k. KSM Mata
l. KSM THT-KL
m. KSM Paru
n. KSM Saraf
o. KSM Kulit dan Kelamin
p. KSM Anestesi
q. KSM Jantung dan Pembuluh Darah
r. KSM Kedokteran Forensik
s. KSM Orthopedi dan Traumatologi
t. KSM Kedokteran Jiwa
u. KSM Urologi
v. KSM Bedah Saraf
w. KSM Patologi Anatomi

6. Pembentukan Unit Layanan Pengadaan

RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum sehingga menyelenggarakan fungsi pengelolaan pengadaan barang dan jasa.

Fungsi RSUP sebagaimana dimaksud dalam huruf b, dijabarkan lebih lanjut dalam bentuk uraian fungsi sebagai berikut:

a. Perencanaan pengadaan barang dan jasa;
b. Pengadaan barang dan jasa;
c. Pengelolaan sistem informasi pengadaan barang dan jasa;
d. Pengelolaan manajemen risiko pengadaan barang dan jasa;
e. Penerimaan hasil pengadaan barang dan jasa; dan
f. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi pengadaan barang dan jasa.

Fungsi pengelolaan pengadaan barang dan jasa diwadahi dalam Unit Layanan Pengadaan.

Perubahan mekanisme kerja baru pasca penyederhanaan birokrasi *(delayering* organisasi) dengan membentuk tim kerja bertujuan untuk mengubah proses kerja silo dan bersifat hierarki menjadi proses kerja kolaboratif yang berorientasi pada hasil serta memiliki fleksibilitas (*flexible*), dapat berubah sesuai kebutuhan organisasi (*changeable*), dan dapat terjadi perpindahan (*moveable*) lintas unit organisasi di lingkungan rumah sakit.

BAB IV
KEWENANGAN DIREKSI DAN MANAJER RUMAH SAKIT

Tugas Direktur Utama dan Direktur RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan. Dalam melaksanakan tugas, Direktur Utama dan Direktur RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten mempunyai kewenangan sebagai berikut:

1. Direktur Utama:
    a. Memimpin penyelenggaraan rumah sakit;
    b. Menetapkan tim kerja di lingkungan rumah sakit sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan rumah sakit;
    c. Menetapkan kelompok staf medis, instalasi, komite, unit pengelola usaha, dan/atau nomenklatur lain setelah mendapatkan persetujuan Direktur Jenderal.
    d. Mengangkat dan memberhentikan manajer, ketua/kepala kelompok staf medis, instalasi, komite, unit pengelola usaha, dan/atau nomenklatur lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
    e. Menetapkan kebijakan pengembangan strategi pelayanan rumah sakit dan kerjasama dengan pemangku kepentingan terkait;
    f. Mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian pegawai kepada pejabat pembina kepegawaian melalui Direktur Jenderal sesuai dengan kemampuan rumah sakit dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
    g. Mengusulkan promosi dan demosi pegawai kepada Pejabat Pembina Kepegawaian melalui Direktur Jenderal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
    h. Melakukan rotasi pegawai di lingkungan rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
    i. Menetapkan target dan penilaian kinerja seluruh pegawai rumah sakit;
    j. Mengajukan usulan tarif layanan dan remunerasi kepada Menteri Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

k. Menetapkan tarif layanan yang secara kewenangan didelegasikan oleh Menteri Keuangan kepada pemimpin BLU sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

l. Melakukan pengelolaan anggaran dan surat berharga milik rumah sakit;

m. Melakukan pengelolaan barang milik negara; dan

n. Melaksanakan pengadaan barang dan jasa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Direktur:

a. Membantu Direktur Utama dalam memimpin pelaksanaan tugas dan fungsi direktorat masing-masing;

b. Mengusulkan kepada Direktur Utama:

1) Pembentukan tim kerja, kelompok staf medis, instalasi, unit pengelola usaha, dan/atau nomenklatur lain pada direktorat masing-masing;

2) Calon manajer, ketua/kepala kelompok staf medis, instalasi, unit pengelola usaha, dan/atau nomenklatur lain pada direktorat masing-masing;

3) Rencana kebutuhan, promosi, demosi, rotasi pada direktorat masing-masing;

4) Penilaian kinerja pegawai pada direktorat masing-masing;

5) Pengembangan layanan dan kerja sama dengan pemangku kepentingan terkait;

6) Tarif layanan yang secara kewenangan didelegasikan oleh Menteri Keuangan kepada pemimpin BLU sesuai kebutuhan masing-masing direktorat; dan

7) Kebutuhan barang milik negara, anggaran, pengadaan barang dan jasa, dan penghapusan barang milik negara pada direktorat masing-masing.

3. Manajer

a. Membantu direktur dalam memimpin pelaksanaan tugas dan fungsi tim kerja masing-masing;

b. Mengusulkan kepada direktur:

1) Lembar kerja perencanaan (*charter sheet*) sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja yang diusulkan oleh internal tim kerja

dan kelompok staf medis, instalasi, unit pengelola usaha, dan/atau nomenklatur lain;

2) Rencana kebutuhan, promosi, demosi, dan rotasi yang diusulkan oleh internal tim kerja dan kelompok staf medis, instalasi, unit pengelola usaha, dan/atau nomenklatur lain;
3) Target kinerja anggota tim kerja;
4) Pengembangan layanan dan kerja sama dengan pemangku kepentingan terkait yang diusulkan oleh internal tim kerja dan kelompok staf medis, instalasi, unit pengelola usaha, dan/atau nomenklatur lain;
5) Kebutuhan barang milik negara, anggaran, pengadaan barang dan jasa, dan penghapusan barang milik negara yang diusulkan oleh internal tim kerja dan kelompok staf medis, instalasi, unit pengelola usaha, dan/atau nomenklatur lain.

4. Ketua/kepala kelompok staf medis, instalasi, unit pengelola usaha, dan/atau nomenklatur lain.
   a. Membantu Direktur dalam memimpin pelaksanaan tugas dan fungsi kelompok staf medis, instalasi, unit pengelola usaha, dan/atau nomenklatur lain;
   b. Mengusulkan kepada Direktur melalui Manajer terkait:
      1) Lembar kerja perencanaan *(charter sheet)* sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
      2) Rencana kebutuhan, promosi, demosi, dan rotasi;
      3) Target kinerja anggota kelompok staf medis, instalasi, dan unit pengelola usaha dan/atau nomenklatur lain;
      4) Pengembangan layanan dan kerja sama dengan pemangku kepentingan terkait; dan
      5) Kebutuhan barang milik negara, anggaran, pengadaan barang dan jasa, dan penghapusan barang milik negara.

BAB V
PENUTUP

Keputusan Direktur Utama ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi dan menjamin kewenangan Direksi dan perangkat organisasi Rumah Sakit Vertikal dalam menjalankan tugas dan fungsinya.

Melalui penyederhanaan birokrasi dan penerapan mekanisme kerja baru organisasi, diharapkan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dapat bekerja dengan efektif dan efisien, mampu menciptakan upaya terobosan, dan dapat beradaptasi dengan cepat terhadap kebutuhan masyarakat maupun perubahan lingkungan strategis.

Dengan demikian, seluruh pelaksanaan tugas dan fungsi RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten diharapkan dapat dijalankan dengan baik oleh seluruh jajaran rumah sakit dan hasilnya berdampak pada seluruh pemangku kepentingan dalam rangka pelaksanaan program transformasi kesehatan rujukan.

PLT. DIREKTUR UTAMA,



ENDANG WIDYASWATI