



BUPATI BANJARNEGARA
PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN BUPATI BANJARNEGARA
NOMOR 41 TAHUN 2014

TENTANG

POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
HJ. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANJARNEGARA,

- Menimbang : a. bahwa dengan berlakunya Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 5 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 17 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Banjarnegara (Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2014 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 180), sehingga Peraturan Bupati Banjarnegara Nomor 937 Tahun 2011 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banjarnegara (Berita Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2011 Nomor 47 Seri E) perlu diganti dengan yang baru;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu membentuk Peraturan Bupati tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);

4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
7. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
10. 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);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
12. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 08/PMK.02/2006 tentang Kewenangan Pengadaan Barang/Jasa pada Badan Layanan Umum;
13. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, dan Pegawai Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 73/PMK.05/2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, dan Pegawai Badan Layanan Umum;
14. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 57/PMK.05/2007 tentang Pengelolaan Rekening Milik Kementerian Negara/Lembaga/Kantor/Satuan Kerja sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 05/PMK.05/2010 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 57/PMK.05/2007 tentang Pengelolaan Rekening Milik Kementerian Negara/Lembaga/Kantor/Satuan Kerja;

15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
16. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 109/PMK.05/2007 tentang Dewan Pengawas Badan Layanan Umum;
17. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 119/PMK.05/2007 tentang Persyaratan Administratif Dalam Rangka Pengusulan dan Penetapan Satuan Kerja Instansi Pemerintah Untuk Menerapkan PK Badan Layanan Umum;
18. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 76/PMK.05/2008 tentang Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum;
19. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 44/PMK.05/2009 tentang Rencana Bisnis dan Anggaran serta Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum;
20. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 77/PMK.05/2009 tentang Pengelolaan Pinjaman pada Badan Layanan Umum;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 14 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintah Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kabupaten Banjarnegara (Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2008 Nomor 14 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 106);
22. Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 17 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Banjarnegara (Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2008 Nomor 17 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 109) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 5 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 17 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Banjarnegara (Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2014 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 180);
23. Peraturan Bupati Banjarnegara Nomor 37 Tahun 2013 tentang Nama dan Logo Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banjarnegara (Berita Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2013 Nomor 37 Seri E) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Banjarnegara Nomor 48 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Banjarnegara Nomor 37 Tahun 2013 tentang Nama dan Logo Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banjarnegara (Berita Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2013 Nomor 48 Seri E);
24. Peraturan Bupati Banjarnegara Nomor 32 Tahun 2014 tentang Penjabaran Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja pada RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara (Berita Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2014 Nomor 32);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HJ. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA.

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Banjarnegara.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Satuan Kerja Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Banjarnegara
4. Rumah Sakit Umum Daerah Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara yang selanjutnya disebut RSUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Banjarnegara yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
5. Pola Tata Kelola yang selanjutnya dapat disebut juga Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital by Laws*) adalah pokok-pokok aturan dalam penyelenggaraan operasional dan keuangan RSUD.
6. Pola Tata Kelola Korporasi (*Corporate by Laws*) adalah peraturan internal RSUD yang mengatur tentang hubungan antara pemilik dan pengelola RSUD.
7. Pola Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff by Laws*) adalah peraturan internal RSUD yang mengatur tentang hubungan, hak dan kewajiban staf medis.
8. Dewan Pengawas RSUD yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan RSUD.
9. Rencana Kerja Anggaran yang selanjutnya disebut RKA adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi program dan kegiatan yang merupakan penjabaran rencana strategis dalam satu tahun anggaran serta anggaran yang diperlukan untuk melaksanakannya.
10. Rencana Strategis Bisnis yang selanjutnya disebut Renstra Bisnis adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional RSUD.
11. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disebut RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran RSUD.
12. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan dan biaya, proyeksi arus kas, jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan dan digunakan sebagai dasar dalam pelaksanaan anggaran RSUD.
13. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah yang memiliki tugas melaksanakan pengelolaan keuangan daerah dan bertindak sebagai Bendahara Umum Daerah.
14. Pendapatan adalah semua penerimaan dalam bentuk kas dan tagihan RSUD yang menambah ekuitas dana lancar dalam periode anggaran bersangkutan yang tidak perlu dibayar kembali.
15. Belanja adalah semua pengeluaran dari rekening kas yang mengurangi ekuitas dana lancar dalam periode tahun anggaran bersangkutan yang tidak akan diperoleh pembayarannya kembali oleh RSUD.

16. Biaya adalah sejumlah pengeluaran yang mengurangi ekuitas dana lancar untuk memperoleh barang dan/atau jasa untuk keperluan operasional RSUD.
17. Investasi adalah penggunaan aset untuk memperoleh manfaat ekonomis yang dapat meningkatkan kemampuan RSUD dalam rangka pelayanan kepada masyarakat.
18. Basis akrual adalah basis akuntansi yang mengakui pengaruh transaksi dan peristiwa lainnya pada saat transaksi dan peristiwa itu terjadi, tanpa memperhatikan saat kas atau setara kas diterima atau dibayar.
19. Rekening Kas RSUD adalah rekening tempat penyimpanan uang RSUD yang dibuka oleh pemimpin RSUD pada bank umum untuk menampung seluruh penerimaan pendapatan dan pembayaran pengeluaran RSUD.
20. Nilai omset adalah jumlah seluruh pendapatan operasional yang diterima oleh RSUD yang berasal dari barang dan/atau jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat, hasil kerja RSUD dengan pihak lain dan/atau hasil usaha lainnya.
21. Nilai aset adalah jumlah aktiva yang tercantum dalam neraca RSUD pada akhir suatu tahun buku tertentu, dan merupakan bagian dari aset pemerintah daerah yang tidak terpisahkan.
22. Tarif adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh RSUD termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
23. Laporan keuangan konsolidasian adalah suatu laporan keuangan yang merupakan gabungan keseluruhan laporan keuangan entitas akuntansi sehingga tersaji sebagai satu entitas pelaporan.
24. Staf Medis Fungsional yang selanjutnya disingkat SMF adalah kelompok dokter yang mandiri dan memiliki kebebasan profesi dalam mengambil keputusan klinis, berdasarkan standar profesi, standar kompetensi dan standar pelayanan medis.
25. Staf Perawat Fungsional adalah kelompok Perawat dan bidan yang bekerja di instalasi dalam jabatan fungsional dan bertanggung jawab kepada Ketua Komite Keperawatan.
26. Standar Pelayanan Minimal adalah spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimal yang diberikan oleh RSUD kepada masyarakat.
27. Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus prestasi, dan atau imbalan lain yang sah kepada Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Pegawai RSUD.
28. Pengelolaan sumber daya manusia adalah pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan tenaga secara kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efektif dan efisien.
29. Praktek bisnis yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan.
30. Satuan Pemeriksaan Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah perangkat RSUD yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu pimpinan RSUD untuk meningkatkan kinerja pelayanan dan keuangan.
31. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disebut APBN adalah anggaran pendapatan dan belanja negara sebagai salah satu sumber pendapatan RSUD.
32. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disebut APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Banjarnegara dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Jawa Tengah.

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN
Pasal 2

- (1) Pola Tata Kelola RSUD merupakan pedoman dalam penyelenggaraan operasional dan keuangan RSUD.
- (2) Pola Tata Kelola RSUD bertujuan untuk :
 - a. menciptakan tatanan penyelenggaraan RSUD yang efektif, efisien dan berkualitas dengan memperhatikan prinsip transparansi, akuntabilitas dan independensi; dan
 - b. menciptakan kepastian hukum dalam penyelenggaraan kegiatan pelayanan RSUD.

BAB III
POLA TATA KELOLA KORPORASI
Bagian Kesatu
Identitas
Pasal 3

RSUD merupakan Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Daerah yang beralamat di Jalan Jenderal Soedirman Nomor 42 Banjarnegara, Jawa Tengah, Indonesia.

Bagian Kedua
Visi dan Misi
Pasal 4

Visi RSUD adalah menjadi rumah sakit pilihan utama masyarakat Banjarnegara dan sekitarnya.

Pasal 5

Dalam upaya mencapai visi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, RSUD mempunyai misi :

- a. menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan;
- b. mendukung program prioritas bidang kesehatan;
- c. mewujudkan pelayanan rumah sakit yang terakreditasi;
- d. mengembangkan pelayanan unggulan; dan
- e. mengembangkam manajemen yang efektif dan dinamis.

Bagian Ketiga
Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi
Pasal 6

- (1) RSUD merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan rujukan.
- (2) RSUD dipimpin oleh seorang Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 7

RSUD mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan rujukan.

Pasal 8

Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, RSUD mempunyai fungsi :

- a. perumusan kebijakan daerah bidang pelayanan kesehatan rujukan;
- b. penetapan kebijakan teknis di bidang ketatausahaan, keuangan pelayanan dan penunjang; dan;
- c. pengkoordinasian, pelaksanaan, pembinaan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan tugas di bidang kesehatan rujukan yang meliputi ketatausahaan, keuangan, pelayanan dan penunjang.

Bagian Keempat

Pemilik

Pasal 9

Pemerintah Kabupaten Banjarnegara adalah pemilik RSUD.

Pasal 10

- (1) Pemerintah Daerah dengan kewenangan yang dimilikinya, bertanggung jawab kepada masyarakat Banjarnegara atas kelangsungan hidup dan perkembangan RSUD.
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung gugat atas terjadinya kerugian pihak tertentu yang diakibatkan kesalahan dan/atau kelalaian dalam pengelolaan RSUD.

Bagian Kelima

Dewan Pengawas

Pasal 11

Dewan Pengawas ditetapkan dengan Keputusan Bupati atas usulan dari Direktur.

Paragraf 1

Tugas dan Kewajiban

Pasal 12

- (1) Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan RSUD yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Dewan Pengawas berkewajiban :
 - a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan RSUD dan memberikan pendapat serta saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan RSUD;
 - c. melaporkan kepada Bupati tentang kinerja RSUD;
 - d. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan pengelolaan RSUD;
 - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola RSUD; dan
 - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (3) Dewan Pengawas melaporkan tugas dan kewajibannya kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Paragraf 2
Keanggotaan dan Kriteria Anggota
Pasal 13

- (1) Anggota Dewan Pengawas ditetapkan sejumlah 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang, dan salah satu diantaranya ditetapkan sebagai Ketua.
- (2) Unsur keanggotaan Dewan Pengawas dapat terdiri dari :
 - a. pejabat di lingkungan Satuan Kerja Perangkat Daerah yang berkaitan dengan kebijakan BLUD;
 - b. pejabat di lingkungan Satuan Kerja Perangkat Daerah yang mengelola Keuangan Daerah; dan
 - c. tenaga ahli dalam bidang kerumahsakit.

Pasal 14

Kriteria yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas yaitu :

- a. memiliki dedikasi dan memahami masalah yang berkaitan dengan kegiatan rumah sakit;
- b. mempunyai waktu yang cukup untuk melaksanakan tugas dan kewajibannya;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum, tidak pernah dinyatakan bersalah oleh hukum dan tidak pernah melakukan tindak pidana yang menyebabkan kerugian daerah; dan
- d. mempunyai kompetensi dalam bidang pengelolaan keuangan, pengelolaan sumber daya manusia dan mempunyai komitmen positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

Paragraf 3
Pengangkatan dan Pemberhentian
Pasal 15

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.
- (2) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Bupati.
- (3) Pemberhentian Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) apabila :
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUD;
 - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melakukan pengawasan terhadap RSUD.
 - e. berhalangan tetap;
 - f. mengundurkan diri; atau
 - g. untuk kepentingan organisasi.

Paragraf 4
Sekretaris
Pasal 16

- (1) Untuk menunjang kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas, Bupati dapat mengangkat seorang Sekretaris Dewan Pengawas.
- (2) Sekretaris sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan termasuk dalam keanggotaan Dewan Pengawas.

- (3) Ketentuan mengenai pemberhentian Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) Peraturan Bupati ini.

Paragraf 5
Rapat Dewan Pengawas
Pasal 17

- (1) Dewan Pengawas menyelenggarakan rapat secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu semester dan sewaktu-waktu apabila diperlukan;
- (2) Ketentuan dan mekanisme rapat dibuat dan ditetapkan dengan musyawarah Dewan Pengawas.
- (3) Keputusan rapat didasarkan pada asas musyawarah untuk mencapai mufakat.

Bagian Keenam
Susunan Organisasi dan Tata Kerja
Paragraf 1
Susunan Organisasi
Pasal 18

- (1) Susunan Organisasi RSUD, terdiri dari :
 - a. Bagian Tata Usaha, terdiri dari :
 - 1) Sub Bagian Perencanaan Program, Evaluasi dan Pelaporan;
 - 2) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian; dan
 - 3) Sub Bagian Hukum dan Kehumasan.
 - b. Bidang Keuangan, terdiri dari :
 - 1) Seksi Anggaran dan Perbendaharaan; dan
 - 2) Seksi Akuntansi dan Verifikasi.
 - c. Bidang Pelayanan, terdiri dari :
 - 1) Seksi Pelayanan Medis; dan
 - 2) Seksi Keperawatan.
 - d. Bidang Penunjang, terdiri dari :
 - 1) Seksi Penunjang Klinik; dan
 - 2) Seksi Penunjang Non Klinik.
 - e. Kelompok Jabatan Fungsional.
- (2) Satuan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang kepala yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Paragraf 2
Tata Kerja
Pasal 19

Dalam melaksanakan tugasnya, setiap kepala satuan kerja di lingkungan RSUD wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi sesuai tugas masing-masing.

Pasal 20

Setiap kepala satuan kerja di lingkungan RSUD wajib mengawasi bawahan dan apabila terjadi penyimpangan wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 21

Setiap kepala satuan kerja di lingkungan RSUD bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahannya dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.

Pasal 22

Semua kegiatan pelayanan dan pendukungnya diatur dengan prosedur kerja baku berupa standar operasional prosedur berdasarkan kaidah keselamatan pasien (*patient safety*) menurut ketentuan Akreditasi Rumah Sakit.

Pasal 23

Prinsip standar operasional prosedur adalah jelas kebijakannya, mengutamakan kepentingan dan keselamatan pengguna jasa pelayanan kesehatan, konsisten, sesuai dengan falsafah dan tujuan, jelas pelaksanaannya, jelas tanggung jawabnya, serta ada evaluasi mutu dan kinerjanya.

Bagian Ketujuh Pejabat Pengelola Pasal 24

- (1) Pejabat Pengelola terdiri dari :
 - a. direktur;
 - b. pejabat keuangan; dan
 - c. pejabat teknis.
- (2) Pejabat teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri dari Kepala Bagian, Kepala Bidang selain Kepala Bidang Keuangan, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi di lingkungan RSUD.
- (3) Pejabat Pengelola diangkat dan diberhentikan oleh Bupati sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Pejabat Pengelola dapat diangkat dari Pegawai Negeri Sipil dan/atau non Pegawai Negeri Sipil sesuai kebutuhan.
- (5) Pejabat Pengelola berstatus non Pegawai Negeri Sipil dapat dipekerjakan secara tetap atau sesuai dengan kontrak.
- (6) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola yang berstatus Pegawai Negeri Sipil disesuaikan dengan peraturan perundang-undangan tentang kepegawaian yang berlaku.
- (7) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola yang berstatus non Pegawai Negeri Sipil dilakukan dengan prinsip-prinsip efektifitas dan efisiensi dalam peningkatan pelayanan RSUD yang diatur lebih lanjut dengan Keputusan Bupati.

Paragraf 1 Direktur Pasal 25

- (1) Direktur bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Direktur merupakan Pejabat Pengguna Anggaran/Barang Daerah.
- (3) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berasal dari non Pegawai Negeri Sipil.

Pasal 26

Direktur mempunyai tugas dan kewajiban :

- a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan RSUD;
- b. menyusun renstra bisnis RSUD;
- c. menyiapkan RBA;
- d. mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis kepada Bupati sesuai ketentuan;
- e. menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan RSUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan; dan
- f. menyampaikan laporan dan pertanggungjawaban kinerja operasional dan keuangan RSUD kepada Bupati.

Paragraf 2 Pejabat Keuangan Pasal 27

- (1) Pejabat Keuangan adalah Kepala Bidang Keuangan yang bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Pejabat Keuangan sebagaimana dimaksud dalam pada ayat (1), mempunyai tugas dan kewajiban :
 - a. mengkoordinasikan penyusunan RBA;
 - b. menyiapkan DPA;
 - c. menyelenggarakan pengelolaan pendapatan dan biaya;
 - d. menyelenggarakan pengelolaan kas;
 - e. menyelenggarakan pengelolaan utang piutang;
 - f. menyusun kebijakan pengelolaan barang, asset tetap dan investasi;
 - g. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan; dan
 - h. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan.
- (3) Pejabat Keuangan dalam menjalankan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab keuangan RSUD.

Paragraf 3 Pejabat Teknis Pasal 28

- (1) Pejabat Teknis, mempunyai tugas dan kewajiban :
 - a. menyusun rencana kegiatan teknis di bidangnya;
 - b. melaksanakan kegiatan teknis sesuai RBA; dan
 - c. mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidangnya masing-masing.
- (2) Pejabat Teknis dalam menjalankan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab teknis di bidangnya masing-masing.
- (3) Tanggung jawab pejabat teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan peningkatan sumber daya lainnya.

Bagian Kedelapan
Komite Medik, Komite Keperawatan, Instalasi dan
Kelompok Jabatan Fungsional
Pasal 29

- (1) Komite Medik adalah wadah non struktural yang terdiri dari tenaga medis, dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis pelayanan medis kepada Direktur dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan medis rumah sakit.
- (2) Komite Medik berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Komite Medik dipimpin oleh seorang Ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.

Pasal 30

- (1) Komite Keperawatan adalah wadah non struktural yang terdiri dari tenaga keperawatan, dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis pelayanan keperawatan kepada Direktur dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit.
- (2) Komite Keperawatan dipimpin oleh seorang ketua yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Komite Keperawatan dipimpin oleh seorang Ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.

Pasal 31

- (1) Instalasi merupakan satuan kerja non struktural yang merupakan penyelenggara fungsional pelayanan Rumah Sakit.
- (2) Instalasi dipimpin oleh seorang kepala dalam jabatan fungsional atau non struktural.
- (3) Pembentukan serta perubahan jumlah dan jenis instalasi ditetapkan oleh Direktur sesuai dengan kelas dan/atau kebutuhan RSUD berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Pengangkatan dan pemberhentian Kepala Instalasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 32

- (1) Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya dan kompetensinya.
- (2) Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Jumlah tenaga fungsional pada Kelompok Jabatan Fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional pada Kelompok Jabatan Fungsional diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Kesembilan
Standar Pelayanan Minimal
Pasal 33

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh RSUD, Bupati menetapkan Standar Pelayanan Minimal.

- (2) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diusulkan oleh Direktur kepada Bupati.
- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

Pasal 34

Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (1) harus memenuhi persyaratan :

- a. fokus pada jenis pelayanan atau mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terselenggaranya tugas dan fungsi RSUD;
- b. terukur atau merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;
- c. dapat dicapai atau merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya;
- d. relevan dan dapat diandalkan atau merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi RSUD;
- e. tepat waktu atau merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan; dan
- f. mengacu pada kaidah keselamatan pasien (*patient safety*) sesuai dengan peraturan perundangan.

Bagian Kesepuluh Pengelolaan Sumber Daya Manusia Pasal 35

Pegawai RSUD terdiri dari pegawai yang berstatus Pegawai Negeri Sipil dan pegawai yang berstatus non Pegawai Negeri Sipil.

Pasal 36

- (1) Pengelolaan sumber daya manusia pegawai RSUD yang berstatus Pegawai Negeri Sipil dilaksanakan berdasarkan peraturan perundang-undangan tentang kepegawaian yang berlaku.
- (2) Pengelolaan sumber daya manusia pegawai RSUD yang berstatus non Pegawai Negeri Sipil diatur dan ditetapkan oleh Bupati.

Pasal 37

RSUD berkewajiban memberikan perlindungan terhadap seluruh pegawai RSUD dengan memberikan fasilitas keselamatan kerja yang memadai dan mengupayakan tercapainya lingkungan kerja yang sehat sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 38

RSUD berkewajiban mengikutsertakan pegawai RSUD yang berstatus non Pegawai Negeri Sipil dalam program jaminan tenaga kerja sesuai kemampuan RSUD.

Bagian Kesebelas Remunerasi Pasal 39

- (1) Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan pegawai RSUD dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.

- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan/atau pensiun.
- (3) Remunerasi bagi dewan pengawas dan sekretaris dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk honorarium.
- (4) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk RSUD ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan Direktur melalui sekretaris daerah.

Bagian Keduabelas
Tarif Pelayanan
Pasal 40

- (1) RSUD dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang dan/atau jasa layanan yang diberikan dalam bentuk tarif layanan.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan atau hasil per investasi dana.
- (3) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana dan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berupa besaran tarif atau pola tarif sesuai jenis layanan RSUD.

Pasal 41

- (1) Tarif layanan RSUD diusulkan oleh Direktur kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk kelas III ditetapkan dengan Peraturan Daerah serta untuk non kelas III ditetapkan dengan Peraturan Bupati dan disampaikan kepada pimpinan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Banjarnegara.
- (3) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat serta kompetensi yang sehat.
- (4) Bupati dalam menerapkan besaran tarif untuk non kelas III sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat membentuk tim yang keanggotaannya dapat berasal dari :
 - a. pembina teknis;
 - b. pembina keuangan;
 - c. unsur perguruan tinggi; dan
 - d. lembaga profesi.

Bagian Ketigabelas
Pengelolaan Lingkungan dan Limbah
Pasal 42

- (1) Direktur menunjuk Pejabat fungsional untuk mengelola lingkungan rumah sakit meliputi lingkungan fisik, lingkungan biologi, serta pengelolaan limbah sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
- (2) Pengelolaan lingkungan dan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. penyehatan ruangan dan bangunan;
 - b. penyehatan makanan dan minuman;
 - c. penyehatan air bersih dan air minum;
 - d. pengelolaan linen;
 - e. pencegahan pencemaran lingkungan;
 - f. pengendalian serangga dan binatang pengganggu;

- g. desinfeksi dan sterilisasi ruang; dan
- h. upaya penyuluhan kesehatan lingkungan;

BAB IV
Pengelolaan Keuangan
Bagian Kesatu
Pendapatan
Pasal 43

- (1) Pendapatan RSUD dapat bersumber dari :
 - a. jasa layanan;
 - b. hibah;
 - c. hasil kerja sama dengan pihak lain;
 - d. APBD;
 - e. APBN ; dan
 - f. lain-lain pendapatan yang sah.
- (2) Pendapatan RSUD yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (3) Pendapatan RSUD yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud pada ayat(1) huruf b dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.
- (4) Hasil kerjasama dengan pihak ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang tidak berhubungan langsung dengan tugas pokok dan fungsi RSUD.
- (5) Pendapatan yang bersumber dari APBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d berupa pendapatan yang berasal dari otorisasi kredit anggaran Pemerintah Daerah bukan dari kegiatan pembiayaan APBD.
- (6) Pendapatan yang bersumber dari APBN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan lain-lain.
- (7) Sumber pendapatan lain yang sah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, antara lain dapat berupa :
 - a. hasil penjualan kekayaan rumah sakit yang tidak dipisahkan;
 - b. hasil pemanfaatan kekayaan RSUD;
 - c. jasa giro;
 - d. pendapatan bunga;
 - e. tuntutan ganti rugi;
 - f. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing; atau
 - g. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan atau pengadaan barang dan atau jasa oleh RSUD.

Pasal 44

- (1) RSUD wajib mengelola pendapatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) RSUD melaporkan seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) setiap triwulan kepada PPKD.

Bagian Kedua
Biaya
Pasal 45

- (1) Biaya RSUD merupakan biaya operasional dan biaya non operasional.

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

Pasal 46

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam pasal 45 ayat (2), terdiri dari :
 - a. biaya pelayanan; dan
 - b. biaya umum dan administrasi.
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (4) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari :
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya bahan;
 - c. biaya jasa pelayanan;
 - d. biaya pemeliharaan;
 - e. biaya barang dan jasa; dan
 - f. biaya pelayanan lain-lain.
- (5) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), terdiri dari :
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya administrasi kantor;
 - c. biaya pemeliharaan;
 - d. biaya barang dan jasa;
 - e. biaya promosi; dan
 - f. biaya umum dan administrasi lain-lain.

Pasal 47

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam pasal 45 ayat (3), terdiri dari :

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

Pasal 48

- (1) Seluruh pengeluaran biaya RSUD disampaikan kepada Satuan Kerja Pengelola Keuangan Daerah setiap triwulan.
- (2) Seluruh pengeluaran biaya RSUD dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pasal 49

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

Pasal 50

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ayat (2), ditetapkan dengan besaran persentase.
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional RSUD.
- (3) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan DPA-RSUD oleh PPKD.
- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

Bagian Ketiga Perencanaan Pasal 51

- (1) RSUD menyusun Renstra Bisnis RSUD.
- (2) Renstra Bisnis RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup pernyataan visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan RSUD.
- (3) Visi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan.
- (4) Misi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan sesuai visi yang ditetapkan, agar tujuan organisasi dapat terlaksana sesuai dengan bidangnya dan berhasil dengan baik.
- (5) Program strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat program yang berisi proses kegiatan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai sampai dengan kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau mungkin timbul.
- (6) Pengukuran pencapaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat pengukuran yang dilakukan dengan menggambarkan pencapaian hasil kegiatan dengan disertai analisis atas faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi tercapainya kinerja.
- (7) Rencana pencapaian lima tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat rencana capaian kinerja pelayanan tahunan selama 5 (lima) tahun.

- (8) Proyeksi keuangan lima tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat perkiraan capaian kinerja keuangan tahunan selama 5 (lima) tahun.

Pasal 52

Renstra Bisnis RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1), dipergunakan sebagai dasar penyusunan RBA dan evaluasi kinerja.

Bagian Keempat Penganggaran Pasal 53

- (1) RSUD menyusun RBA tahunan yang berpedoman kepada Renstra Bisnis RSUD.
- (2) Penyusunan RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun berdasarkan prinsip anggaran berbasis kinerja, perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanan, kebutuhan pendanaan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, APBD, APBN dan sumber pendapatan RSUD lainnya.

Pasal 54

RBA merupakan penjabaran lebih lanjut dari program dan kegiatan RSUD dengan berpedoman pada pengelolaan keuangan RSUD.

Pasal 55

- (1) RBA memuat:
 - a. kinerja tahun berjalan;
 - b. asumsi makro dan mikro;
 - c. target kinerja;
 - d. analisis dan perkiraan biaya satuan;
 - e. perkiraan harga;
 - f. anggaran pendapatan dan biaya;
 - g. besaran persentase ambang batas;
 - h. prognosa laporan keuangan;
 - i. perkiraan maju (*forward estimate*);
 - j. rencana pengeluaran investasi/modal; dan
 - k. ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan RKA-SKPD/APBD.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disertai dengan usulan program, kegiatan, standar pelayanan minimal dan biaya dari keluaran yang akan dihasilkan.

Pasal 56

- (1) Kinerja tahun berjalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) huruf a, meliputi :
 - a. hasil kegiatan usaha;
 - b. faktor yang mempengaruhi kinerja;
 - c. perbandingan RBA tahun berjalan dengan realisasi;
 - d. laporan keuangan tahun berjalan; dan
 - e. hal-hal lain yang perlu ditindaklanjuti sehubungan dengan pencapaian kinerja tahun berjalan.

- (2) Asumsi makro dan mikro sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) huruf b, antara lain:
 - a. tingkat inflasi;
 - b. pertumbuhan ekonomi;
 - c. nilai kurs;
 - d. tarif; dan
 - e. volume pelayanan.
- (3) Target kinerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) huruf c, antara lain:
 - a. perkiraan pencapaian kinerja pelayanan; dan
 - b. perkiraan keuangan pada tahun yang direncanakan
- (4) Analisis dan perkiraan biaya satuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 ayat (1) huruf d, merupakan perkiraan biaya per unit penyedia barang dan/atau jasa pelayanan yang diberikan, setelah memperhitungkan seluruh komponen biaya dan volume barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan.
- (5) Perkiraan harga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) huruf e, merupakan estimasi harga jual produk barang dan/atau jasa setelah memperhitungkan biaya per satuan dan tingkat margin yang ditentukan seperti tercermin dari tarif layanan.
- (6) Anggaran pendapatan dan biaya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) huruf f, merupakan rencana anggaran untuk seluruh kegiatan tahunan yang dinyatakan dalam satuan uang yang tercermin dari rencana pendapatan dan biaya.
- (7) Besaran persentase ambang batas sebagaimana dimaksud pada pasal 55 ayat (1) huruf g, merupakan besaran persentase perubahan anggaran bersumber dari pendapatan operasional yang diperkenankan dan ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional RSUD.
- (8) Prognosa laporan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) huruf h, merupakan perkiraan realisasi keuangan tahun berjalan seperti tercermin pada laporan operasional, neraca, dan laporan arus kas.
- (9) Perkiraan maju (*forward estimate*) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) huruf i, merupakan perhitungan kebutuhan dana untuk tahun anggaran berikutnya dari tahun yang direncanakan guna memastikan kesinambungan program dan kegiatan yang telah disetujui dan menjadi dasar penyusunan anggaran tahun berikutnya
- (10) Rencana pengeluaran investasi/modal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) huruf j, merupakan rencana pengeluaran dana untuk memperoleh aset tetap.
- (11) Ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan RKA-SKPD/APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) huruf k, merupakan ringkasan pendapatan dan biaya dalam RBA yang disesuaikan dengan format RKA-SKPD/APBD.

Pasal 57

- (1) RBA disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipersamakan sebagai RKA-SKPD.

Pasal 58

RBA disampaikan kepada PPKD.

Pasal 59

- (1) RBA oleh PPKD disampaikan kepada TAPD untuk dilakukan penelaahan.
- (2) RBA yang telah dilakukan penelaahan oleh TAPD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan kepada PPKD untuk dituangkan dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.

Pasal 60

- (1) Setelah Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 ayat (2) ditetapkan menjadi Peraturan Daerah, Direktur melakukan penyesuaian terhadap RBA untuk ditetapkan menjadi RBA definitif.
- (2) RBA definitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipakai sebagai dasar penyusunan DPA-RSUD untuk diajukan kepada PPKD.

Bagian Kelima Pelaksanaan Anggaran Paragraf 1 DPA- RSUD Pasal 61

- (1) DPA-RSUD, mencakup antara lain:
 - a. pendapatan dan biaya;
 - b. proyeksi arus kas;
 - c. jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan.
- (2) PPKD mengesahkan DPA-RSUD sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
- (3) Pengesahan DPA-RSUD berpedoman pada peraturan perundang-undangan.
- (4) Dalam hal DPA-RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2), belum disahkan oleh PPKD, RSUD dapat melakukan pengeluaran uang setinggi-tingginya sebesar angka DPA-RSUD tahun sebelumnya.

Pasal 62

- (1) DPA-RSUD yang telah disahkan oleh PPKD menjadi dasar penarikan dana yang bersumber dari APBD.
- (2) Penarikan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan untuk belanja pegawai, belanja modal, barang dan/atau jasa, dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Penarikan dana untuk belanja barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sebesar selisih (*mismatch*) jumlah kas yang tersedia ditambah dengan aliran kas masuk yang diharapkan dengan jumlah pengeluaran yang diproyeksikan, dengan memperhatikan anggaran kas yang telah ditetapkan dalam DPA-RSUD.

Pasal 63

- (1) DPA-RSUD menjadi lampiran perjanjian kinerja yang ditandatangani oleh Bupati dengan Direktur RSUD.
- (2) Perjanjian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan manifestasi hubungan kerja antara Bupati dan Direktur RSUD, yang dituangkan dalam perjanjian kinerja (*contractual performance agreement*).
- (3) Dalam perjanjian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati menugaskan Direktur RSUD untuk menyelenggarakan kegiatan pelayanan umum dan berhak mengelola dana sesuai yang tercantum dalam DPA-RSUD.
- (4) Perjanjian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain memuat kesanggupan untuk meningkatkan:

- a. kinerja pelayanan bagi masyarakat;
- b. kinerja keuangan; dan
- c. manfaat bagi masyarakat.

Paragraf 2
Pengelolaan Kas
Pasal 64

Transaksi penerimaan dan pengeluaran kas yang dananya bersumber dari pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 huruf a, huruf d, huruf e, dan huruf f dilaksanakan melalui rekening kas RSUD.

Pasal 65

- (1) Dalam pengelolaan kas, RSUD menyelenggarakan :
 - a. perencanaan penerimaan dan pengeluaran kas;
 - b. pemungutan pendapatan atau tagihan;
 - c. penyimpanan kas dan mengelola rekening bank;
 - d. pembayaran;
 - e. perolehan sumber dana untuk menutup defisit jangka pendek; dan
 - f. pemanfaatan surplus kas jangka pendek untuk memperoleh pendapatan tambahan.
- (2) Penerimaan RSUD pada setiap hari disetorkan seluruhnya ke rekening kas RSUD dan dilaporkan kepada Pejabat Keuangan.

Paragraf 3
Pengelolaan Piutang dan Utang
Pasal 66

- (1) RSUD dapat memberikan piutang sehubungan dengan penyerahan barang, jasa, dan/atau transaksi yang berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan kegiatan RSUD.
- (2) Piutang dikelola secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggung jawab serta dapat memberikan nilai tambah, sesuai dengan prinsip bisnis yang sehat dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) RSUD melaksanakan penagihan piutang pada saat piutang jatuh tempo.
- (4) Untuk melaksanakan penagihan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (3), RSUD menyiapkan bukti dan administrasi penagihan, serta menyelesaikan tagihan atas piutang RSUD.
- (5) Penagihan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang sulit ditagih dapat dilimpahkan penagihannya kepada Bupati melalui SKPD yang mengelola piutang daerah dengan dilampiri bukti-bukti yang valid dan sah.

Pasal 67

- (1) Piutang dapat dihapus secara mutlak atau bersyarat oleh pejabat yang berwenang, yang nilainya ditetapkan secara berjenjang.
- (2) Kewenangan penghapusan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Peraturan Bupati, dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 68

- (1) RSUD dapat melakukan pinjaman/utang sehubungan dengan kegiatan operasional dan atau perikatan pinjaman dengan pihak lain.

- (2) Pinjaman/utang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berupa pinjaman/utang jangka pendek atau pinjaman/utang jangka panjang.
- (3) Pinjaman dikelola dan diselesaikan secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggung jawab.
- (4) Pemanfaatan pinjaman/utang yang berasal dari perikatan pinjaman jangka pendek hanya untuk biaya operasional termasuk keperluan menutup defisit kas.
- (5) Pemanfaatan pinjaman/utang yang berasal dari perikatan pinjaman jangka panjang hanya untuk pengeluaran investasi/modal.
- (6) Pinjaman jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terlebih dahulu wajib mendapat persetujuan Bupati.

Pasal 69

- (1) Perikatan pinjaman dilakukan oleh pejabat yang berwenang secara berjenjang berdasar nilai pinjaman.
- (2) Kewenangan perikatan pinjaman sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 70

- (1) Pembayaran kembali pinjaman/utang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 ayat (1), menjadi tanggung jawab RSUD.
- (2) Hak tagih pinjaman/utang RSUD menjadi kadaluwarsa setelah 5 (lima) tahun sejak utang tersebut jatuh tempo, kecuali ditetapkan lain menurut undang-undang.
- (3) Jatuh tempo sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dihitung sejak tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Pasal 71

- (1) RSUD wajib membayar bunga dan pokok utang yang telah jatuh tempo.
- (2) Direktur dapat melakukan pelampauan pembayaran bunga dan pokok sepanjang tidak melebihi nilai ambang batas yang telah ditetapkan dalam RBA.

Paragraf 4 Investasi Pasal 72

- (1) RSUD dapat melakukan investasi sepanjang memberi manfaat bagi peningkatan pendapatan dan peningkatan pelayanan kepada masyarakat serta tidak mengganggu likuiditas keuangan RSUD.
- (2) Investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa investasi jangka pendek dan investasi jangka panjang.

Pasal 73

- (1) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 ayat (2), merupakan investasi yang dapat segera dicairkan dan dimaksudkan untuk dimiliki selama 12 (dua belas) bulan atau kurang.
- (2) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan dengan pemanfaatan surplus kas jangka pendek.
- (3) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain :
 - a. deposito berjangka waktu 1 (satu) sampai dengan 12 (dua belas) bulan dan/atau yang dapat diperpanjang secara otomatis;

- b. pembelian surat utang negara jangka pendek;
 - c. pembelian sertifikat Bank Indonesia.
- (4) Karakteristik investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah :
- a. dapat segera diperjualbelikan/dicairkan;
 - b. ditujukan dalam rangka manajemen kas; dan
 - c. berisiko rendah.

Pasal 74

- (1) RSUD tidak dapat melakukan investasi jangka panjang, kecuali atas persetujuan Bupati.
- (2) Investasi jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain:
 - a. penyertaan modal;
 - b. pemilikan obligasi untuk masa jangka panjang; dan
 - c. investasi langsung seperti pendirian perusahaan.

Pasal 75

Dalam hal RSUD mendirikan/membeli badan usaha yang berbadan hukum, kepemilikan badan usaha tersebut ada pada Pemerintah Daerah.

Pasal 76

- (1) Hasil investasi sebagaimana dimaksud pada pasal 72 ayat (2), merupakan pendapatan RSUD.
- (2) Pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.

Paragraf 5 Kerja Sama Pasal 77

- (1) Untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan, RSUD dapat melakukan kerja sama dengan pihak lain.
- (2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, efektivitas, ekonomis dan saling menguntungkan.

Pasal 78

- (1) Kerja sama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 ayat (1), antara lain :
 - a. kerja sama operasi;
 - b. sewa menyewa;
 - c. pendidikan dan latihan; serta
 - d. usaha lainnya yang menunjang tugas dan fungsi RSUD.
- (2) Kerja sama operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan perikatan antara RSUD dengan pihak lain, melalui pengelolaan manajemen dan proses operasional secara bersama dengan pembagian keuntungan sesuai kesepakatan kedua belah pihak.
- (3) Sewa menyewa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan penyerahan hak penggunaan/pemakaian barang RSUD kepada pihak lain atau sebaliknya dengan imbalan berupa uang sewa bulanan atau tahunan untuk jangka waktu tertentu, baik sekaligus maupun secara berkala.
- (4) Kerjasama pendidikan dan latihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan perikatan antara RSUD dengan pihak lain melalui kegiatan pengelolaan pendidikan profesi Dokter, praktik klinik, praktek kerja lapangan, penelitian, dan kegiatan lain yang menggunakan RSUD sebagai lahan praktek dan pegawai RSUD sebagai pembimbing.

- (5) Usaha lainnya yang menunjang tugas dan fungsi RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kerja sama dengan pihak lain yang menghasilkan pendapatan bagi RSUD dengan tidak mengurangi kualitas pelayanan umum yang menjadi kewajiban RSUD.

Pasal 79

- (1) Hasil kerja sama merupakan pendapatan RSUD.
- (2) Pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.

Bagian Keenam Pengadaan Barang dan/atau Jasa Pasal 80

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa pada RSUD dilaksanakan berdasarkan ketentuan yang berlaku bagi pengadaan barang/jasa pemerintah.
- (2) Pengadaan barang dan/atau jasa dilakukan berdasarkan prinsip efisien, efektif, transparan, bersaing, adil/tidak diskriminatif, akuntabel dan praktek bisnis yang sehat.

Pasal 81

- (1) RSUD dapat diberikan fleksibilitas berupa pembebasan sebagian atau seluruhnya dari ketentuan yang berlaku umum bagi pengadaan barang dan/atau jasa pemerintah apabila terdapat alasan efektivitas dan/atau efisiensi.
- (2) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan terhadap pengadaan barang dan/atau jasa yang sumber dananya berasal dari :
 - a. jasa layanan;
 - b. hibah tidak terikat;
 - c. hasil kerja sama dengan pihak lain; dan
 - d. lain-lain pendapatan RSUD yang sah.

Pasal 82

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81 ayat (2) dilaksanakan berdasarkan ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang ditetapkan oleh Direktur dan disetujui Bupati.
- (2) Ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang ditetapkan Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus dapat menjamin ketersediaan barang dan/atau jasa yang lebih bermutu, lebih murah, proses pengadaan yang sederhana dan cepat serta mudah menyesuaikan dengan kebutuhan untuk mendukung kelancaran pelayanan RSUD.

Pasal 83

Pengadaan barang dan/atau jasa yang dananya berasal dari hibah terikat dapat dilakukan dengan mengikuti ketentuan pengadaan dari pemberi hibah, atau ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang berlaku bagi RSUD sepanjang disetujui pemberi hibah.

Pasal 84

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81 ayat (2), dilakukan oleh pelaksana pengadaan.

- (2) Pelaksana pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berbentuk tim, panitia atau unit yang dibentuk oleh Direktur yang ditugaskan secara khusus untuk melaksanakan pengadaan barang dan/atau jasa guna keperluan RSUD.
- (3) Pelaksana pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari personil yang memahami tatacara pengadaan, substansi pekerjaan/kegiatan yang bersangkutan dan bidang lain yang diperlukan.

Pasal 85

Penunjukan pelaksana pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud pada pasal 84 ayat (2), dilakukan dengan prinsip :

- a. obyektifitas, dalam hal penunjukan yang didasarkan pada aspek integritas moral, kecakapan pengetahuan mengenai proses dan prosedur pengadaan barang dan/atau jasa, tanggung jawab untuk mencapai sasaran kelancaran dan ketepatan tercapainya tujuan pengadaan barang dan/atau jasa;
- b. independensi, dalam hal menghindari dan mencegah terjadinya pertentangan kepentingan dengan pihak terkait dalam melaksanakan penunjukan pejabat lain baik langsung maupun tidak langsung; dan
- c. saling uji (*cross check*), dalam hal berusaha memperoleh informasi dari sumber yang berkompeten, dapat dipercaya, dan dapat dipertanggungjawabkan untuk mendapatkan keyakinan yang memadai dalam melaksanakan penunjukan pelaksana pengadaan lain.

Pasal 86

Pengadaan barang dan/atau jasa diselenggarakan berdasarkan jenjang nilai yang diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Ketujuh Pengelolaan Barang Pasal 87

- (1) Barang inventaris milik RSUD dapat dihapus dan/atau dialihkan kepada pihak lain atas dasar pertimbangan ekonomis dengan cara dijual, ditukar dan/atau dihibahkan.
- (2) Barang inventaris sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan barang pakai habis, barang untuk diolah atau dijual, barang lainnya yang tidak memenuhi persyaratan sebagai aset tetap.
- (3) Hasil penjualan barang inventaris sebagai akibat dari pengalihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan pendapatan RSUD.
- (4) Hasil penjualan barang inventaris sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dituangkan secara memadai dalam laporan keuangan RSUD.

Pasal 88

- (1) RSUD tidak boleh mengalihkan dan/atau menghapus aset tetap, kecuali atas persetujuan pejabat yang berwenang.
- (2) Aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan aset berwujud yang mempunyai masa manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan RSUD atau dimanfaatkan oleh masyarakat umum.
- (3) Kewenangan pengalihan dan/atau penghapusan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diselenggarakan berdasarkan jenjang nilai dan jenis barang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (4) Hasil pengalihan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (3), merupakan pendapatan RSUD dan diungkapkan secara memadai dalam laporan keuangan RSUD.
- (5) Pengalihan dan/atau penghapusan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilaporkan kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (6) Penggunaan aset tetap untuk kegiatan yang tidak terkait langsung dengan tugas dan fungsi RSUD harus mendapat persetujuan Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 89

- (1) Tanah dan bangunan RSUD disertifikatkan atas nama Pemerintah Daerah.
- (2) Tanah dan bangunan yang tidak digunakan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi RSUD, dapat dialihgunakan oleh Direktur dengan persetujuan Bupati

Bagian Kedelapan Surplus dan Defisit Anggaran Pasal 90

- (1) Surplus anggaran RSUD merupakan selisih lebih antara realisasi pendapatan dan realisasi biaya RSUD pada satu tahun anggaran.
- (2) Surplus anggaran RSUD dapat digunakan dalam tahun anggaran berikutnya kecuali atas permintaan Bupati disetorkan sebagian atau seluruhnya ke kas daerah dengan mempertimbangkan posisi likuiditas RSUD

Pasal 91

- (1) Defisit anggaran RSUD merupakan selisih kurang antara realisasi pendapatan dengan realisasi biaya RSUD pada satu tahun anggaran.
- (2) Defisit anggaran RSUD dapat diajukan usulan pembiayaannya pada tahun anggaran berikutnya kepada PPKD.

Bagian Kesembilan Penyelesaian Kerugian Pasal 92

Kerugian pada RSUD yang disebabkan oleh tindakan melanggar hukum atau kelalaian seseorang, diselesaikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai penyelesaian kerugian daerah.

Bagian Kesepuluh Penatausahaan Pasal 93

Penatausahaan keuangan RSUD paling sedikit memuat :

- a. pendapatan/biaya;
- b. penerimaan/pengeluaran;
- c. utang/piutang;
- d. persediaan, aset tetap dan investasi; dan
- e. ekuitas dana.

Pasal 94

- (1) Penatausahaan RSUD didasarkan pada prinsip pengelolaan keuangan bisnis yang sehat.
- (2) Penatausahaan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara tertib, efektif, efisien, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 95

- (1) Direktur menetapkan kebijakan penatausahaan keuangan RSUD.
- (2) Penetapan kebijakan penatausahaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan kepada PPKD.

Bagian Kesebelas
Akuntansi, Pelaporan dan Pertanggungjawaban
Paragraf 1
Akuntansi
Pasal 96

- (1) RSUD menerapkan sistem informasi manajemen keuangan sesuai dengan kebutuhan praktek bisnis yang sehat.
- (2) Setiap transaksi keuangan RSUD dicatat dalam dokumen pendukung yang dikelola secara tertib.

Pasal 97

- (1) RSUD menyelenggarakan akuntansi dan laporan keuangan sesuai dengan standar akuntansi keuangan yang diterbitkan oleh asosiasi profesi akuntansi Indonesia untuk manajemen bisnis yang sehat.
- (2) Penyelenggaraan akuntansi dan laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menggunakan basis akrual baik dalam pengakuan pendapatan, biaya, aset, kewajiban dan ekuitas dana.
- (3) Dalam hal tidak terdapat standar akuntansi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD dapat menerapkan standar akuntansi industri yang spesifik setelah mendapatkan persetujuan dari Menteri Keuangan.
- (4) RSUD mengembangkan dan menerapkan sistem akuntansi dengan berpedoman pada standar akuntansi yang berlaku untuk RSUD yang bersangkutan dan ditetapkan oleh Bupati dengan Peraturan Bupati.

Pasal 98

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan akuntansi dan pelaporan keuangan berbasis akrual, Direktur menyusun kebijakan akuntansi yang berpedoman pada standar akuntansi sesuai jenis layanannya.
- (2) Kebijakan akuntansi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan sebagai dasar dalam pengakuan, pengukuran, penyajian dan pengungkapan aset, kewajiban, ekuitas dana, pendapatan dan biaya.

Paragraf 2
Pelaporan dan Pertanggungjawaban
Pasal 99

- (1) Laporan keuangan RSUD terdiri dari :
 - a. neraca yang menggambarkan posisi keuangan mengenai aset, kewajiban, dan ekuitas dana pada tanggal tertentu; dan

- b. laporan operasional yang berisi informasi jumlah pendapatan dan biaya RSUD selama satu periode;
 - c. laporan arus kas yang menyajikan informasi kas berkaitan dengan aktivitas operasional, investasi, dan aktivitas pendanaan dan/atau pembiayaan yang menggambarkan saldo awal, penerimaan, pengeluaran dan saldo akhir kas selama periode tertentu; dan
 - d. catatan atas laporan keuangan yang berisi penjelasan naratif atau rincian dari angka yang tertera dalam laporan keuangan.
- (2) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disertai dengan laporan kinerja yang berisikan informasi pencapaian hasil/keluaran RSUD.
 - (3) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diaudit oleh pemeriksa eksternal sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 100

- (1) Setiap triwulan RSUD menyusun dan menyampaikan laporan operasional dan laporan arus kas kepada PPKD, paling lambat 15 (lima belas) hari setelah periode pelaporan berakhir.
- (2) Setiap semesteran dan tahunan RSUD wajib menyusun dan menyampaikan laporan keuangan lengkap yang terdiri dari laporan operasional, neraca, laporan arus kas dan catatan atas laporan keuangan disertai laporan kinerja kepada PPKD untuk dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan Pemerintah Daerah, paling lambat 2 (dua) bulan setelah periode pelaporan berakhir.

Pasal 101

Penyusunan laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada pasal 100 ayat (2) untuk kepentingan konsolidasi, dilakukan berdasarkan standar akuntansi pemerintahan.

Bagian Keduabelas Pembinaan dan Pengawasan Pasal 102

- (1) Pembinaan teknis RSUD dilakukan oleh Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Pembinaan keuangan RSUD dilakukan oleh PPKD.

Pasal 103

- (1) Pengawasan operasional RSUD dilakukan oleh pengawas internal.
- (2) Pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan oleh SPI yang berkedudukan langsung di bawah Direktur.
- (3) SPI dipimpin oleh seorang Ketua yang bertanggung jawab kepada Direktur
- (4) SPI ditetapkan dengan Keputusan Direktur

Pasal 104

SPI dapat dibentuk dengan mempertimbangkan :

- a. keseimbangan antara manfaat dan beban;
- b. kompleksitas manajemen; dan
- c. volume dan/atau jangkauan pelayanan.

Pasal 105

- (1) SPI bersama-sama jajaran manajemen RSUD menciptakan dan meningkatkan pengendalian internal RSUD.

- (2) SPI bertugas melakukan audit kinerja yang terdiri dari kinerja pelayanan dan kinerja keuangan.
- (3) Fungsi pengendalian internal RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), membantu manajemen RSUD dalam hal :
 - a. melakukan pemeriksaan kegiatan RSUD serta melakukan penelusuran bila terjadi penyimpangan atas pelaksanaan kegiatan RSUD; dan
 - b. melakukan pemantauan terhadap tindak lanjut hasil pemeriksaan aparat pemeriksa atau pengawas fungsional.
- (4) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi SPI, antara lain :
 - a. mempunyai etika, integritas dan kapabilitas yang memadai;
 - b. memiliki pendidikan dan/atau pengalaman teknis sebagai pemeriksa; dan
 - c. mempunyai sikap independen dan obyektif terhadap obyek yang diaudit.

Pasal 106

Pembinaan dan pengawasan terhadap RSUD selain dilakukan oleh pejabat pembina dan SPI, dilakukan juga oleh Dewan Pengawas.

Bagian Ketigabelas Evaluasi dan Penilaian Kinerja Pasal 107

- (1) Evaluasi dan penilaian kinerja RSUD dilakukan setiap tahun oleh Bupati dan/atau Dewan Pengawas terhadap aspek keuangan dan non keuangan.
- (2) Evaluasi dan penilaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertujuan untuk mengukur tingkat pencapaian hasil pengelolaan RSUD sebagaimana ditetapkan dalam renstra bisnis dan RBA.

Pasal 108

Evaluasi dan penilaian kinerja dari aspek keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 107 ayat (1), dapat diukur berdasarkan tingkat kemampuan RSUD dalam :

- a. memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (rentabilitas);
- b. memenuhi kewajiban jangka pendeknya (likuiditas);
- c. memenuhi seluruh kewajibannya (solvabilitas); dan
- d. kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.

Pasal 109

Penilaian kinerja dari aspek non keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 107 ayat (1), dapat diukur berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran, dan pertumbuhan.

BAB V POLA TATA KELOLA STAF MEDIS Bagian Kesatu SMF Pasal 110

SMF mempunyai tugas :

- a. melaksanakan pelayanan medis, upaya peningkatan kesehatan, melaksanakan pendidikan berkelanjutan, melaksanakan pelatihan dan pengembangan kemampuan profesi;

- b. menyusun standar dan prosedur pelayanan medis;
- c. menentukan kebijakan umum dan melaksanakan pelayanan medis secara professional; dan
- d. melaksanakan permintaan RSUD yang dianggap wajar dengan mengacu kepada ketentuan pelayanan yang berlaku di RSUD serta peraturan perundang-undangan yang mendasari.

Pasal 111

SMF mempunyai kewajiban :

- a. mematuhi ketentuan pelaksanaan praktik kedokteran;
- b. mematuhi standar profesi;
- c. mematuhi kebijakan RSUD tentang rekam medis;
- d. mematuhi kebijakan RSUD tentang *informed consent*;
- e. mematuhi kebijakan RSUD tentang rahasia kedokteran; dan
- f. mematuhi kebijakan RSUD tentang obat dan formularium RSUD.

Pasal 112

Dalam menjalankan tugas dan kewajibannya, SMF dikelompokkan sesuai bidang keahliannya, atau menggunakan cara lain sesuai kondisi RSUD dengan pertimbangan khusus, serta tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 113

- (1) Satu Kelompok SMF minimal terdiri dari 2 (dua) orang.
- (2) Masing-masing Kelompok SMF dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih oleh anggota kelompoknya dan ditetapkan oleh Direktur.

Paragraf 1

Pengangkatan, Pemberhentian dan Pengangkatan Kembali SMF

Pasal 114

Direktur atas pertimbangan Komite Medis berwenang :

- a. mengusulkan pengangkatan SMF;
- b. mengusulkan pemberhentian SMF; dan
- c. mengusulkan pengangkatan kembali SMF.

Pasal 115

Bupati menetapkan pengangkatan atau pemberhentian atau pengangkatan kembali SMF atas usulan Direktur.

Pasal 116

Syarat-syarat pengangkatan dan pengangkatan kembali SMF :

- a. kondisi fisik dan mental memenuhi persyaratan yang ditetapkan;
- b. sedang tidak dicabut hak-haknya sebagai tenaga profesi kedokteran;
- c. berstatus sebagai dokter purna waktu atau dokter paruh waktu;
- d. dinyatakan lolos pada waktu diadakan penapisan; dan
- e. memenuhi syarat sebagai tenaga medis berdasarkan peraturan perundang-undangan kesehatan yang berlaku.

Pasal 117

SMF dapat diberhentikan apabila terdapat hal-hal sebagai berikut :

- a. telah habis masa kontraknya apabila yang bersangkutan adalah tenaga kontrak; dan
- b. apabila SMF yang bersangkutan ditetapkan telah melakukan tindakan yang tidak profesional, atau perilaku menyimpang, atau melanggar peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Paragraf 2
Kategori SMF
Pasal 118

SMF yang ditetapkan sebagai tenaga medis di RSUD terdiri dari dokter purna waktu dan dokter paruh waktu.

Paragraf 3
Kewenangan Klinis (*Clinical Privileges*)
Pasal 119

Setiap SMF yang bekerja di RSUD diberikan kewenangan klinis untuk melakukan tindakan medis sesuai dengan lisensi, kompetensi dan keahliannya.

Pasal 120

Kewenangan klinis (*clinical privileges*) dapat dicabut apabila SMF yang bersangkutan melakukan tindakan tidak profesional, melakukan kelalaian atau perilaku menyimpang, atau melanggar peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Paragraf 4
Pengorganisasian SMF
Pasal 121

Dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang bekerja di unit pelayanan RSUD wajib menjadi anggota SMF.

Pasal 122

Kelompok SMF ditetapkan sebagai berikut :

- a. kelompok SMF Bedah;
- b. Kelompok SMF Non Bedah; dan
- c. kelompok SMF Umum.

Pasal 123

Masa jabatan ketua Kelompok SMF ditetapkan 3 (tiga) tahun, dan sesudahnya dapat dipilih kembali untuk 1 kali masa jabatan berikutnya.

Pasal 124

Susunan organisasi SMF terdiri dari :

- a. Ketua merangkap anggota;
- b. Sekretaris merangkap anggota; dan
- c. Anggota.

Pasal 125

Apabila kelompok SMF memandang perlu, susunan organisasi SMF dapat dilengkapi dengan jabatan lainnya.

Bagian Kedua Komite Medis Pasal 126

Komite Medis adalah wadah profesional yang keanggotaannya berasal dari Ketua Kelompok SMF atau anggota Kelompok SMF yang dipilih.

Pasal 127

Komite Medis memiliki otoritas tertinggi dalam pengorganisasian SMF.

Pasal 128

Dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya Komite Medis berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

Pasal 129

Fungsi Komite Medis adalah :

- a. sebagai koordinator dan pengarah kegiatan pelayanan medis;
- b. pelaksana penanganan hal-hal yang berkaitan dengan etik kedokteran; dan
- c. penyusun kebijakan pelayanan medis sebagai standar yang harus dilaksanakan oleh semua Kelompok SMF.

Pasal 130

Tugas-tugas Komite Medis :

- a. memberikan saran kepada Direktur;
- b. membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan medis dan memantau pelaksanaannya;
- c. melaksanakan pembinaan etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi;
- d. mengatur kewenangan profesi antar Kelompok SMF;
- e. membantu Direktur dalam menyusun Pola Tata Kelola Staf Medis dan memantau pelaksanaannya;
- f. membantu Direktur dalam menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait dengan mediko-legal;
- g. membantu Direktur dalam menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait dengan etika-legal;
- h. meningkatkan program pelayanan, pendidikan, dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang medis;
- i. melakukan monitoring dan audit medis secara berkala; dan
- j. melaporkan hasil kegiatannya kepada Direktur.

Pasal 131

Susunan organisasi Komite Medis adalah sebagai berikut :

- a. Ketua merangkap anggota;
- b. Wakil Ketua merangkap Anggota;
- c. Sekretaris merangkap Anggota; dan
- d. Anggota.

Pasal 132

- (1) Ketua Komite Medis adalah seorang SMF tetap.
- (2) Dalam hal terjadi kekosongan jabatan Ketua sebelum masa jabatannya berakhir maka kekosongan jabatan tersebut diisi oleh Wakil Ketua.
- (3) Tugas Ketua Komite Medis adalah :
 - a. menyelenggarakan komunikasi yang efektif dan mewakili pendapat, kebijakan laporan, kebutuhan dan keluhan SMF serta bertanggung jawab kepada Bupati bersama dengan Direktur;
 - b. menyelenggarakan rapat dan bertanggung jawab atas semua risalah rapat yang diselenggarakan Komite Medis;
 - c. menunjuk anggota Komite Medis dalam setiap kepanitiaan di RSUD yang memerlukan perwakilan dari SMF;
 - d. menghadiri pertemuan yang diadakan oleh pengelola rumah sakit dan kepanitiaan lainnya; dan
 - e. menentukan agenda dan jadwal setiap rapat Komite Medis.

Pasal 133

- (1) Sekretaris Komite Medis dipilih melalui rapat pleno Komite Medis.
- (2) Sekretaris Komite Medis adalah seorang SMF purna waktu.
- (3) Sekretaris Komite Medis bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan tugas-tugas kesekretariatan Komite Medis.
- (4) Dalam menjalankan tugasnya, Sekretaris Komite Medis dibantu oleh petugas sekretariat yang disediakan oleh RSUD.
- (5) Tugas Sekretaris Komite Medis adalah :
 - a. melakukan pemberitahuan kepada semua anggota Komite Medis yang berhak menghadiri rapat;
 - b. mempersiapkan dan mengedarkan risalah rapat yang lengkap kepada anggota Komite Medis yang berhak menghadiri rapat; dan
 - c. melaksanakan tugas lain yang ditetapkan oleh Ketua Komite Medis.

Pasal 134

- (1) Pemilihan Ketua Komite Medis dilakukan setiap 3 (tiga) tahun, kecuali terjadi keadaan dimana ketua perlu segera diganti sesuai hasil rapat pleno khusus, dengan persetujuan Direktur.
- (2) Setiap SMF wajib menghadiri undangan rapat pleno.
- (3) Rapat pleno dinyatakan sah apabila dihadiri minimal dua pertiga dari seluruh SMF yang berhak hadir.
- (4) Rapat pleno memilih dan menetapkan calon ketua untuk diajukan kepada Direktur.
- (5) Direktur menetapkan calon ketua terpilih dari hasil rapat pemilihan ketua komite medik.

Pasal 135

Komite Medis menyelenggarakan rapat-rapat sebagai berikut :

- a. rapat rutin, yaitu rapat yang berisi pembahasan hal-hal yang bersifat rutin, diselenggarakan sebulan sekali.
- b. rapat tahunan, yaitu rapat penyajian laporan mengenai kegiatan Komite Medis.
- c. rapat khusus, yaitu rapat yang diselenggarakan karena alasan-alasan khusus.
- d. ketentuan dan mekanisme rapat Komite Medis ditetapkan oleh Direktur atas usulan Ketua Komite Medis.

Bagian Ketiga
Sub Komite di bawah Komite Medis
Pasal 136

- (1) Dibawah Komite Medis dapat dibentuk beberapa Sub Komite yang terdiri dari :
 - a. Sub Komite Kredensial;
 - b. Sub Komite Peningkatan Mutu Profesi;
 - c. Sub Komite Disiplin dan Tata Tertib Profesi Medis;
 - d. Sub Komite Etika Profesi;
 - e. Sub Komite Farmasi dan Terapi;
 - f. Sub Komite Nosokomial; dan
 - g. Sub komite lainnya jika dipandang perlu.
- (2) Tugas dan fungsi Sub Komite Medis ditetapkan oleh Ketua Komite Medik.
- (3) Ketua Sub Komite adalah SMF yang dipilih dalam rapat pleno Komite Medis.
- (4) Kepengurusan Sub Komite terdiri dari Ketua, Sekretaris, dan Anggota.
- (5) Sekretaris dan anggota dipilih dalam rapat pleno Komite Medis.
- (6) Bila dianggap perlu, Ketua Sub Komite dapat dibantu oleh tenaga lain yang kompeten di luar SMF.

Pasal 137

Masa jabatan Ketua, Wakil Ketua, dan Sekretaris ditetapkan selama 3 (tiga) tahun.

Pasal 138

Dalam hal terjadi kekosongan jabatan ketua pada masa bakti kepengurusan Sub Komite Medis, maka Ketua Komite Medis mengangkat Wakil Ketua menjadi Ketua untuk sisa masa jabatannya.

BAB VI
SOSIALISASI DAN PERUBAHAN TATA KELOLA
Pasal 139

- (1) Direktur senantiasa mengupayakan agar Pola Tata Kelola Korporasi dan Pola Tata Kelola Staf Medis ini dapat dilihat oleh pihak-pihak yang berkepentingan.
- (2) Pemaparan Pola Tata Kelola Staf Medis dapat dilakukan oleh Komite Medis atas izin Direktur.

Pasal 140

- (1) Direktur dapat mengajukan usulan perubahan Pola Tata Kelola Korporasi dan Pola Tata Kelola Staf Medis melalui rapat khusus yang diselenggarakan untuk itu dan diajukan kepada Bupati.
- (2) Ketua Komite Medis dapat mengajukan usulan perubahan Pola Tata Kelola Staf Medis kepada Direktur melalui rapat khusus yang diselenggarakan untuk itu, dan untuk selanjutnya diteruskan kepada Bupati.

Pasal 141

Peraturan dan Keputusan Direktur yang ada pada saat Pola Tata Kelola ini disahkan, masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan-ketentuan yang tercantum dalam Peraturan Bupati ini.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 142

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Banjarnegara Nomor 937 Tahun 2011 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banjarnegara (Berita Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2011 Nomor 47 Seri E), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 143

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Banjarnegara
pada tanggal 14-7-2014
BUPATI BANJARNEGARA,

Cap ttd,

SUTEDJO SLAMET UTOMO

Diundangkan di Banjarnegara
pada tanggal 16-7-2014
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BANJARNEGARA,

Cap ttd,

FAHRUDIN SLAMET SUSIADI

BERITA DAERAH KABUPATEN BANJARNEGARA TAHUN 2014 NOMOR 41

Mengetahui sesuai aslinya,
KEPALA BAGIAN HUKUM

Cap ttd,

YUSUF AGUNG PRABOWO, S.H., M.Si
Pembina
NIP. 19721030 199703 1 00

LAMPIRAN
 PERATURAN BUPATI BANJARNEGARA
 NOMOR 41 TAHUN 2014
 TENTANG
 POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT
 UMUM DAERAH HJ. ANNA LASMANAH
 BANJARNEGARA

PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA

LAPORAN PENGELUARAN BIAYA BLUD
 RSUD HJ. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA
 TRIWULAN.....TAHUN 2014

NO	URAIAN	ANGGARAN DALAM DPA	REALISASI S/D TRIWULAN LALU	REALISASI TRIWULAN DULU	REALISASI S/D TRIWULAN INI	LEBIH (KURANG)
A	BIAYA OPERASIONAL 1. Biaya Pelayanan a. Biaya pegawai b. Biaya bahan c. Biaya jasa pelayanan d. Biaya pemeliharaan e. Biaya barang & jasa f. Biaya pelayanan lain-lain 2. Biaya Umum & Administrasi a. Biaya pegawai b. Biaya administrasi kantor c. Biaya pemeliharaan d. Biaya barang & jasa e. Biaya promosi f. Biaya umum & administrasi lain-lain					
B	BIAYA NON OPERASIONAL a. Biaya bunga b. Biaya administrasi bank c. Biaya kerugian penjualan aset tetap d. Biaya kerugian penurunan nilai e. Biaya non operasional lain-lain					
	JUMLAH					

Mengetahui
 Pejabat Pengelola Keuangan Daerah

Direktur

.....
 NIP.

.....
 NIP.

PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA

LAPORAN PENDAPATAN BLUD
 RSUD Hj. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA
 TRIWULAN.....TAHUN 2014

NO	URAIAN	ANGGARAN DALAM DPA	REALISASI S/D TRIWULAN LALU	REALISASI TRIWULAN DULU	REALISASI S/D TRIWULAN INI	LEBIH (KURANG)
	Pendapatan BLUD 1. Jasa Layanan 2. Hibah 3. Hasil Kerjasama 4. Pendapatan Lain- Lain yang Sah					
	JUMLAH					

Mengetahui
 Pejabat Pengelola Keuangan Daerah

Direktur

.....
 NIP.

.....
 NIP.

KABUPATEN BANJARNEGARA
RSUD Hj. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA

SURAT PERNYATAAN TANGGUNGJAWAB (SPTJ)

Sehubungan dengan pengeluaran biaya BLUD RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara Triwulan.....Tahun 2014 sebesar Rp..... (.....), yang berasal dari pendapatan : JasaLayanan, Hibah, Hasil Kerjasama dan Pendapatan lain-lain yang sah, adalah tanggungjawab kami.

Pengeluaran biaya tersebut di atas telah dilaksanakan dan dikelola berdasarkan sistem pengendalian intern yang memadai dalam kerangka pelaksanaan DPA, dan di bukukan sesuai dengan Standar Akuntansi yang berlaku pada BLUD dan bukti-bukti pengeluaran ada pada kami.

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat untuk mendapatkan pengesahan pengeluaran biaya BLUD RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.

Banjarnegara,2014

Direktur

.....
NIP

BUPATI BANJARNEGARA,

Cap ttd,

SUTEDJO SLAMET UTOMO