



**PERATURAN BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR
NOMOR 15 TAHUN 2013**

TENTANG

**TATA KELOLA RSUD OKU TIMUR SEBAGAI SATUAN KERJA
PERANGKAT DAERAH DENGAN POLA PENGELOLAAN KEUANGAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (PPK-BLUD)**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR,

Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dan menjamin terwujudnya prinsip transparansi, akuntabilitas, responsibilitas, dan Keputusan Bupati Ogan Komering Ulu Timur Nomor 70 Tahun 2013 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Komering Ulu Timur sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah Ogan Komering Ulu Timur yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, independensi dalam operasionalisasi rumah sakit melaksanakan pelayanan kesehatan, dipandang perlu adanya peraturan internal rumah sakit;

b. bahwa untuk pengaturannya perlu ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, dan Kabupaten Ogan Ilir di Provinsi Sumatera selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 152, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4347);

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

3. Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

4. 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 diubah beberapa kali 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);

5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 171 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 582/MENKES/SK/VI/1997 tentang Pola Tarip Rumah Sakit Pemerintah;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 159b/MEN.KES/PER/II/1988 tentang Rumah Sakit;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 983/MENKES/SK/XI/ 1992 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum;
13. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 tahun 2002 tentang Pedoman Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan peraturan Menteri Dalam Negeeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuanagan Daerah;
15. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 09/PMK.02/2006 tentang Pembentukan Dewan Pengawas pada Badan Layanan Umum.
16. Keputusan Menteri Keungan Nomor 381 / MENKES / SK / V / 2006 tentang Pedoman Penetapan Pengasilan Pimpinan dan Dewan Pengawas Rumah Sakit Badan Layanan Umum;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 703 / MENKES / SK / V / 2006 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pola Pengelolaan Keuangan Badan layanan Umum di Lingkungan Departemen Kesehatan;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Nomor 38 Tahun 2007 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Tehknis Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (Lembaran Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur tahun 2007 Nomor 38);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH OKU TIMUR SEBAGAI SATUAN PERANGKAT DAERAH DENGAN POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (PPK-BLUD).

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adaiah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
2. Pemerintah Kabupaten adalah Bupati beserta Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintah Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Ogan Komering Ulu Timur.

K

- Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
5. Rumah Sakit Umum Daerah OKU TIMUR Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur yang selanjutnya disingkat RSUD OKU TIMUR adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
 6. Pemimpin Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Direktur adalah Direktur RSUD OKU TIMUR.
 7. Tata Kelola RSUD OKU TIMUR adalah seperangkat aturan dasar dalam penyelenggaraan organisasi rumah sakit.
 8. Pejabat Pengelola BLUD Rumah Sakit adalah Direksi, Pejabat Keuangan, dan Pejabat Teknis pada RSUD.
 9. Dewan Pengawas BLUD, yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah Organ yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD.
 10. Tim Pembina Teknis BLUD, yang selanjutnya disebut Tim Pembina Teknis adalah tim yang bertugas melakukan pembinaan teknis operasional BLUD.
 11. Rencana Bisnis dan Anggaran Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran rumah sakit.
 12. Jabatan Struktural adalah suatu kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak seorang Pegawai Negeri Sipil dalam rangka memimpin suatu satuan organisasi negara.
 13. Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak seseorang Pegawai Negeri Sipil dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi keahlian dan/atau keterampilan untuk mencapai tujuan organisasi.
 14. Jabatan Fungsional tertentu adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak seseorang Pegawai Negeri Sipil dalam suatu susunan organisasi yang dalam pekerjaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan/atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri dan untuk kenaikan pangkatnya disyaratkan dengan angka kredit.
 15. Komite Medis adalah wadah non struktural, profesional medis yang keanggotaannya berasal dari ketua kelompok staf medis atau yang mewakili.
 16. Staf Medis Fungsional adalah kelompok dokter yang bekerja di Instalasi sebagai pelaksana jabatan fungsional yang terdiri dari dokter, dokter spesialis, dokter sub spesialis, dokter gigi, maupun dokter gigi spesialis.
 17. Instalasi adalah bagian dari rumah sakit yang bertugas menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kesehatan serta melaksanakan pembinaan teknis di bidang pelayanan kesehatan dan bidang tugas tertentu lainnya di Instalasi yang bersangkutan.

BAB II POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu Nama, Visi, Misi, Falsafah, Motto, Dan Janji Layanan

Pasal 2

Nama Rumah Sakit adalah RSUD OKU TIMUR

Pasal 3

RSUD OKU TIMUR adalah Menjadikan Rumah Sakit Umum andalan yang menuju pelayanan prima.

Pasal 4

Misi RSUD OKU TIMUR adalah

1. Meningkatkan sumber daya manusia secara berkesinambungan.
2. Menjadikan pusat rujukan dengan orientasi pada kepuasan masyarakat.
3. Memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat.

Pasal 5

Falsafah RSUD OKU TIMUR adalah :

1. Menjunjung tinggi etika profesi
2. Melaksanakan tugas secara profesional dan bermutu
3. Mengutamakan kepuasan pelanggan dengan sikap ramah, ikhlas, dan antusias.

Pasal 6

Motto RSUD OKU TIMUR adalah :

1. Kualitas;
2. Ikhlas;
3. Akurat;
4. Terjangkau.

Pasal 7

Tujuan Umum RSUD OKU TIMUR adalah *"Memberikan Pelayanan yang Handal Menuju Pelayanan Prima"*

Bagian Kedua Kedudukan Rumah Sakit Pasal 8

- (1) RSUD OKU TIMUR adalah Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
- (2) RSUD OKU TIMUR dipimpin oleh seorang Direktur yang secara teknis administrasi dan operasional bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Bagian Ketiga Tugas Pokok dan Fungsi Pasal 9

- (1) RSUD OKU TIMUR mempunyai tugas pokok melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.
- (2) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD OKU TIMUR mempunyai fungsi :
 - a. penyelenggaraan pelayanan medik;
 - b. penyelenggaraan pelayanan penunjang medik dan non medik;
 - c. penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
 - d. penyelenggaraan pelayanan rujukan
 - e. penyelenggaraan pelayanan pendidikan dan pelatihan;
 - f. penyelenggaraan pelayanan penelitian dan pengembangan;
 - g. penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan;
 - h. penyelenggaraan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bupati.

**Bagian Keempat
Struktur Organisasi
Pasal 10**

Struktur Organisasi dan tata kerja RSUD OKU TIMUR berpedoman pada ketentuan Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.

**Bagian Kelima
Pemilik
Pasal 11**

Pemilik RSUD OKU TIMUR adalah Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur

**Bagian Keenam
Pejabat Pengelola dan Pegawai Rumah Sakit
Pasal 12**

- (1) Pejabat Pengelola Rumah sakit, terdiri dari :
 - a. Direktur;
 - b. Pejabat Keuangan;
 - c. Pejabat Teknis.
- (2) Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.
- (3) Direktur Rumah Sakit berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui sekretaris Daerah.
- (4) Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf c bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 13

- (1) Pejabat Pengelola dan Pegawai RSUD dapat berasal dari PNS dan/atau Non PNS yang profesional sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Pejabat Pengelola dan Pegawai RSUD yang berasal dari Non PNS sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1), dapat dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.
- (3) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dan pegawai RSUD yang berasal dari PNS berpedoman kepada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola yang berasal dari Non PNS, ditetapkan lebih lanjut dengan keputusan Bupati.
- (5) Pengangkatan dan Pemberhentian pejabat pengelola dan pegawai RSUD yang berasal dari Non PNS, ditetapkan lebih lanjut dengan Keputusan Direktur atas persetujuan Bupati.

Pasal 14

- (1) Direktur RSUD merupakan pejabat pengguna anggaran/barang daerah;
- (2) Dalam hal Direktur RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari non PNS, pejabat keuangan rumah sakit wajib berasal dari PNS yang merupakan pejabat pengguna anggaran/barang daerah.

Pasal 15

- (1) Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14, berwenang dan bertanggungjawab menetapkan kebijakan pengelolaan RSUD OKU TIMUR;
- (2) Kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dituangkan secara tertulis.

Pasal 16

- (1) Untuk kelancaran operasional RSUD, Direktur dapat membentuk tim/panitia/kelompok kerja yang bersifat tetap atau sementara.
- (2) Pembentukan tim/panitia/kelompok kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Direktur.

Bagian Ketujuh Dewan Pengawas Pasal 17

- (1) Jumlah anggota Dewan Pengawas sebanyak 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang dan seorang diantaranya ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.
- (2) Jumlah dan keanggotaan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur berpedoman kepada peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Tata cara pengangkatan, pemberhentian, dan masa jabatan keanggotaan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 18

Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, bertugas melakukan Pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan RSUD yang dilakukan oleh pejabat pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 19

Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, mempunyai kewajiban sebagai berikut :

- (1) memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai RBA yang diusulkan oleh pejabat pengelola;
- (2) mengikuti perkembangan kegiatan RSUD dan memberikan pendapat serta saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan RSUD;
- (3) melaporkan kepada Bupati tentang kinerja RSUD;
- (4) memberikan nasehat kepada pejabat pengelola dalam melaksanakan pengelolaan RSUD;
- (5) melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindak lanjuti oleh pejabat pengelola RSUD; dan
- (6) memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.

Pasal 20

Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18, kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pasal 21

Anggota Dewan Pengawas dapat terdiri dari unsur-unsur :-

- (1) pejabat SKPD yang berkaitan dengan kegiatan RSUD;
- (2) pejabat di lingkungan satuan kerja pengelola keuangan daerah; dan
- (3) tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan RSUD.

Pasal 22

...riteria yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas, yaitu :

- (1) memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan
- (2) rumah sakit, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan
- (3) tugasnya;
- (4) b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau
- (5) tidak pernah menjadi anggota direksi atau komisaris, atau dewan pengawas
- (6) yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit
- (7) atau orang yang tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan daerah; dan
- (8) mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia,
- (9) dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

Pasal 23

- (1) Bupati dapat mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran Dewan pengawas.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.

Bagian Kedelapan Pembinaan dan Pengawasan Pasal 24

- (1) Pembinaan teknis RSUD dilakukan oleh Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Untuk melaksanakan pembinaan teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati membentuk Tim Pembina Teknis RSUD yang beranggotakan SKPD terkait.

Bagian Kesembilan Satuan Pengawas Internal Pasal 25

- (1) Pengawasan Operasional RSUD dilakukan oleh Pengawas Internal.
- (2) Pengawas Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan oleh auditor internal yang berkedudukan langsung di bawah Direktur.

Pasal 26

Pengawas Internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1), dapat dibentuk dengan mempertimbangkan :

- (1) keseimbangan antara manfaat dan beban;
- (2) kompleksitas manajemen; dan
- (3) volume dan/atau jangkauan pelayanan.

Pasal 27

- (1) Auditor internal sebagaimana dimaksud dalam pasal 25 ayat (2), bersama-sama jajaran manajemen rumah sakit menciptakan dan meningkatkan pengendalian internal rumah sakit.
- (2) Fungsi pengendalian internal rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), membantu manajemen rumah sakit dalam hal :
 - a. pengamanan harta kekayaan;
 - b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;

- c. menciptakan efisiensi dan produktifitas;
 - d. mendorong dipatuhinya kebijak manajemen dalam penerapan praktek bisnis yang sehat.
- (3) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi auditor internal, antara lain :
- a. mempunyai etika, integritas dan kapasitas yang memadai;
 - b. memiliki pendidikan dan/atau pengalaman teknis sebagai pemeriksa;
 - c. mempunyai sikap independen dan obyektif terhadap obyek yang diaudit.

Bagian Kesepuluh
Evaluasi dan Penilaian Kinerja
Pasal 28

- (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.

Bagian Kesebelas
Ruang Lingkup Pengelolaan Pelayanan Kesehatan
Pasal 29

- (1) Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat berdasarkan standar pelayanan medis.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektifitas pencapaian organisasi rumah sakit.
- (3) Untuk mencapai efektifitas pencapaian organisasi rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2), direktur membentuk Komite Medis, Komite Keperawatan, Instalasi. Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. pelayanan Rawat Jalan;
 - b. pelayanan Rawat Inap;
 - c. pelayanan Gawat Darurat;
 - d. pelayanan Perawatan Intensif (ICU);
 - e. pelayanan Bedah Sentral;
 - f. pelayanan rehabilitasi Medik;
 - g. pelayanan Laboratorium;
 - h. pelayanan Radiologi;
 - i. pelayanan Farmasi;
 - j. pelayanan Gizi;
 - k. pelayanan Pemulasaraan Jenazah;
 - l. pelayanan Darah; dan
 - m. pelayanan penunjang lainnya sesuai dengan bidang tugas rumah sakit.

Bagian Keduabelas
Standar Pelayanan Minimal (SPM)
Pasal 30

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh RSUD, Bupati menetapkan Standar pelayanan Minimal Rumah Sakit dengan Peraturan Bupati.
- (2) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diusulkan oleh RSUD.
- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

Pasal 31

- (1) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30, harus memenuhi persyaratan :
 - a. fokus pada jenis pelayanan;
 - b. terukur;
 - c. dapat dicapai.
 - d. relevan dan dapat diandalkan ;
 - e. tepat waktu.
- (2) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi RSUD.
- (3) Terukur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (4) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (5) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi RSUD.
- (6) Tepat waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

Bagian Ketigabelas Tarif Layanan Pasal 32

- (1) RSUD dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang dan/atau jasa layanan yang diberikan.
- (2) Imbalan atas barang dan/atau jasa layanan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan dalam bentuk tarif layanan.

Pasal 33

- (1) Tarif layanan RSUD untuk Kelas 3 (tiga) ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
- (2) Tarif layanan RSUD selain kelas 3 (tiga) ditetapkan oleh Bupati atas usulan Direktur dengan mengacu pada pola tarif nasional yang berlaku.

Bagian Keempatbelas Remunerasi Pasal 34

- (1) Pejabat Pengelola RSUD, Tim Pembina Teknis, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan Pegawai RSUD dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggungjawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, honorium, insentif, dan pesangon bagi pegawai non PNS yang pensiun.
- (3) Gaji sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bagi PNS bersumber dari APBD dan bagi Pegawai non PNS berasal dari pendapatan jasa layanan rumah sakit sebagai Badan Layanan Umum Daerah.

- (4) Remunerasi bagi Tim Pembina Teknis, Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan dalam bentuk honorarium.
- (5) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan yang disampaikan Direktur melalui Sekretaris Daerah.
- (6) Tatacara pemberian dan besaran honorarium, insentif, dan pesangon sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan lebih lanjut dengan Keputusan Direktur.

Bagian Kelimabelas
PENGELOLAAN KEUANGAN
Paragraf 1
PENDAPATAN
Pasal 35

Pendapatan Rumah Sakit sebagai BLUD bersumber dari :

- (1) jasa layanan;
- (2) hibah;
- (3) hasil kerjasama dengan pihak lain;
- (4) APBD;
- (5) APBN;
- (6) lain-lain pendapatan yang sah.

Pasal 36

- (1) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf a, berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf b, dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.
- (3) Hasil kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf c, dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi rumah sakit.
- (4) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf d, berupa pendapatan yang berasal dari otorisasi kredit anggaran pemerintah daerah bukan dari pembiayaan APBD.
- (5) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari APBN sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat e, berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam pelaksanaan dekonsentrasi dan atau tugas pembantuan dan lain-lain.
- (6) Rumah sakit dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan atau tugas pembantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), proses pengelolaan keuangan diselenggarakan secara terpisah berdasarkan pada ketentuan berlaku dalam pelaksanaan APBN.
- (7) Lain-lain pendapatan rumah sakit yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf f, antara lain :
 - a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
 - b. hasil pemanfaatan kekayaan;
 - c. jasa giro;
 - d. pendapatan bunga;
 - e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
 - f. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh BLUD;
 - g. hasil investasi.

Pasal 37

- (1) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran rumah sakit sesuai RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlukan sesuai dengan peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf a, huruf b, huruf c, huruf f, dilaksanakan melalui rekening kas rumah sakit dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan pendapatan rumah sakit.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada BPAKD setiap triwulan.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sesuai dengan aturan yang berlaku.

Paragraf 2 BIAYA Pasal 38

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

Pasal 39

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada Pasal 38 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.
- (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;
 - f. biaya pelayanan lainnya.

- (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
 - f. biaya umum dan administrasi

Pasal 40

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 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 lainnya.

Pasal 41

- (1) Seluruh pengeluaran biaya rumah sakit yang bersumber sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf a, huruf b, huruf c, dan f disampaikan kepada BPAKD setiap triwulan.
- (2) Seluruh pengeluaran biaya rumah sakit bersumber sebagaimana dimaksud apada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan SPM pengesahan yang dilampiri dengan surat pernyataan tanggung jawab (SPTJ).
- (3) Format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- (4) Format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Pasal 42

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

Pasal 43

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (2), ditetapkan dengan besaran prosentase.
- (2) Besaran prosentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional BLUD.
- (3) Besaran prosentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan DPA-BLUD oleh PPKD.
- (4) Prosentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan. ✓

Bagian Keenambelas
PERENCANAAN DAN PENGEMBANGAN

Paragraf 1
Perencanaan
Pasal 44

- (1) RSUD OKU TIMUR menyusun renstra bisnis BLUD
- (2) Renstra bisnis BLUD sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), mencakup visi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan rumah sakit.
- (3) Renstra bisnis BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (1), dipergunakan sebagai dasar penyusunan RBA dan Evaluasi kinerja.

Paragraf 2
Penganggaran
Pasal 45

- (1) RSUD OKU TIMUR menyusun RBA tahunan yang berpedoman kepada renstra bisnis BLUD
- (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-sumber pendapatan rumah sakit lainnya.
- (3) RBA merupakan penjabaran lebih lanjut dari program dan kegiatan rumah sakit dengan berpedoman pada pengelolaan keuangan rumah sakit.

Pasal 46

- (1) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 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).
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disertai dengan usulan program, kegiatan, standar pelayanan minimal dan biaya dari keluaran yang akan dihasilkan.

Pasal 47

- (1) Untuk BLUD-SKPD, RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari rancangan peraturan daerah tentang APBD.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipersamakan sebagai RKA-SKPD.
- (3) RKA-SKPD beserta RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (2), disampaikan kepada BPAKD.
- (4) RKA-SKPD beserta RBA sebagaimana dimaksud ayat (3) diserahkan oleh BPAKD ke Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD) untuk dilakukan penelaah.

Pasal 48

- (1) RBA yang telah dilakukan penelaahan oleh TAPD sebagaimana dimaksud pada Pasal 47 ayat (3) disampaikan kepada BPAKD untuk dituangkan dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.
- (2) Setelah Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan menjadi Peraturan Daerah, pemimpin BLUD melakukan penyesuaian terhadap RBA untuk ditetapkan menjadi RBA definitif.
- (3) RBA definitif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipakai sebagai dasar penyusunan DPA-BLUD untuk diajukan kepada BPAKD.

Paragraf 3 Pelaksanaan Anggaran Pasal 49

- (1) DPA-BLUD sebagaimana dimaksud pada Pasal 48 ayat (2) mencakup antara lain :
 - a. Pendapatan dan biaya;
 - b. Proyeksi arus kas;
 - c. Jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan
- (2) BPAKD mengesahkan DPA-BLUD sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
- (3) Pengesahan DPA-BLUD berpedoman pada peraturan perundang-undangan.
- (4) Dalam hal DPA-BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2), belum disahkan oleh BPAKD, BLUD dapat melakukan pengeluaran uang setinggi-tingginya sebesar angka DPA-BLUD tahun sebelumnya.

Pasal 50

- (1) DPA-BLUD yang disahkan oleh BPAKD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 ayat (2) 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 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-BLUD.

Pasal 51

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

**Paragraf 4
Pengelolaan Kas
Pasal 52**

Transaksi penerimaan dan pengeluaran kas yang dananya bersumber sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf a, huruf b, huruf c dan huruf f, dilaksanakan melalui rekening kas rumah sakit.

Pasal 53

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

**Bagian Ketujuhbelas
Pengelolaan Piutang dan Hutang
Paragraf 1
Pengelolaan Piutang
Pasal 54**

- (1) Rumah sakit dapat memberikan piutang sehubungan dengan penyerahan barang, jasa, dan/atau transaksi yang berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan kegiatan rumah sakit.
- (2) Teknis administrasi pengelolaan piutang dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Piutang dapat dihapus secara mutlak atau bersyarat oleh pejabat yang berwenang yang nilainya ditetapkan secara berjenjang.
- (4) Kewenangan penghapusan piutang sebagaimana dimaksud pada pasal (3) ditetapkan dengan peraturan kepala daerah, dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Paragraf 2
Pengelolaan Utang
Pasal 55**

- (1) Rumah sakit dapat melakukan pinjaman/utang baik jangka panjang maupun jangka pendek sehubungan dengan kegiatan operasional dan/atau perikatan pinjaman dengan pihak lain.
- (2) Teknis administrasi pengelolaan utang dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Bagian Kedelapanbelas
Investasi
Pasal 56**

- (1) Rumah sakit dapat melakukan investasi sepanjang memberi manfaat bagi peningkatan pendapatan dan peningkatan pelayanan kepada masyarakat serta tidak mengganggu likuiditas keuangan rumah sakit.
- (2) Investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa investasi jangka pendek dan investasi jangka panjang.
- (3) Teknis administrasi pengelolaan investasi dilaksanakan berdasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Kesembilanbelas
Kerjasama
Pasal 57

- (1) Untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan, rumah sakit dapat melakukan kerjasama dengan pihak lain.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, efektivitas, ekonomis, dan saling menguntungkan.
- (3) Kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) antara lain:
 - a. kerjasama operasional;
 - b. sewa menyewa;
 - c. usaha lainnya yang menunjang tugas dan fungsi rumah sakit.
- (4) Hasil kerjasama sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) merupakan pendapatan rumah sakit yang dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.

Bagian Keduapuluh
Pengadaan Barang dan/atau Jasa
Pasal 58

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa pada rumah sakit dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pengadaan barang dan/atau jasa dilakukan berdasarkan prinsip efisien, efektif, transparan, adil/tidak diskriminatif, akuntabel dan praktek bisnis sehat.

Pasal 59

- (1) Rumah sakit dengan status BLUD penuh 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 bersumber dananya berasal dari :
 - a. jasa layanan;
 - b. hibah tidak terikat;
 - c. hasil kerjasama dengan pihak lain; dan
 - d. lain-lain pendapatan rumah sakit yang sah.

Pasal 60

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud pada Pasal 59 ayat (1) berdasarkan ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang ditetapkan oleh direktur dan disetujui oleh kepala daerah.
- (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 rumah sakit.
- (3) Teknis dan administrasi pengadaan barang dan/atau jasa akan diatur kemudian dengan berdasar pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 61

Pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam pasal 60 ayat (1) diselenggarakan berdasarkan jenjang nilai yang diatur dalam peraturan Bupati.

**Bagian Keduapuluhsatu
Pengeioloan Barang
Pasal 62**

- (1) Barang Inventaris milik rumah sakit dapat berupa tetap maupun aset tidak tetap.
- (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 rumah sakit atau dimanfaatkan oleh masyarakat umum
- (3) Teknis administrasi pengelolaan barang milik rumah sakit akan diatur tersendiri dengan berdasar pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Bagian Keduapuluhdua
Surplus dan Defisit Anggaran
Pasal 63**

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

Pasal 64

- (1) Defisit anggaran rumah sakit merupakan selisih kurang antara realisasi pendapatan dengan realisasi biaya rumah sakit pada satu tahun anggaran.
- (2) Defisit anggaran rumah sakit dapat diajukan usulan pembiayaan pada tahun anggaran berikutnya kepada BPAKD.

**Bagian Keduapuluhtiga
Penyelesaian Kerugian
Pasal 65**

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

Pasal 66

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

**Bagian Keduapuluhempat
Penatausahaan
Pasal 67**

- (1) Pimpinan BLUD menetapkan kebijakan penatausahaan keuangan BLUD yang didasri pada prinsip pengelolaan keuangan yang sehat.
- (2) Penetapan kebijakan penatausahaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan ke BPAKD.
- (3) Penatausahaan keuangan BLUD paling sedikit memuat :
 - a. pendapatan/biaya;
 - b. penerimaan/pengeluaran;
 - c. utang/piutang;
 - d. persediaan, aset tetap, dan investasi;
 - e. ekuitas dana.

✓

Bagian Keduapuluhlima
Akuntansi, Pelaporan dan Pertanggungjawaban
Paragraf 1
Akuntansi
Pasal 68

- (1) BLUD 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, kewajiban dan ekuitas dana.
- (3) BLUD mengembangkan dan menerapkan sistem akuntansi dengan berpedoman pada standar akuntansi yang berlaku untuk BLUD yang bersangkutan dan ditetapkan oleh Bupati.

Pasal 69

- (1) dalam rangka penyelenggaraan akuntansi dan pelaporan keuangan berbasis akrual sebagaimana dimaksud pada Pasal 68 ayat (2), pemimpin BLUD menyusun kebijakan akuntansi yang berpedoman pada standar akuntansi sesuai jenis layanannya.
- (2) Kebijakan akuntansi BLUD 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 70

- (1) Laporan Keuangan BLUD terdiri dari :
 - a. neraca yang menggambarkan posisi keuangan mengenai aset, kewajiban dan ekuitas dana pada tanggal tertentu
 - b. laporan operasional yang berisi informasi jumlah pendapatan dan biaya BLUD selama satu periode
 - c. laporan 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
 - 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 BLUD.
- (3) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diaudit oleh pemeriksa eksternal sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 71

- (1) Setiap triwulan BLU-SKPD menyusun dan menyampaikan laporan operasional dan laporan arus kas kepada BPAKD, paling lambat 15 (lima belas) hari setelah periode pelaporan berakhir.
- (2) Setiap semesteran dan tahunan BLUD-SKPD 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 BPAKD untuk dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan pemerintah daerah, paling lambat 2 (dua) bulan setelah periode pelaporan berakhir.

- (3) Penyusunan laporan keuangan sebagaimana dimaksud dalam pasal 70 ayat (2) untuk kepentingan konsolidasi, dilakukan berdasarkan pada standar akuntansi pemerintah.

BAB III
Bagian Kesatu
Pengorganisasian fungsi Pelayanan
Pasal 72

Dalam menyelenggarakan fungsi pelayanan direktur dibantu oleh komite medis, komite keperawatan, dan instalasi.

Organisasi Komite Medis
Pasal 73

- (1) Komite medis adalah wadah non struktural, fungsional profesional medis yang keanggotaannya berasal dari ketua kelompok staf medis atau yang mewakili.
- (2) Pembentukan komite medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan direktur.
- (3) Staf medis fungsional adalah kelompok-kelompok dokter yang bekerja di instalasi sebagai pelaksana jabatan fungsional yaitu dokter, dokter spesialis, dokter gigi maupun dokter gigi spesialis.
- (4) Tugas pokok dan fungsi dari komite medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
 - a. memberikan pertimbangan kepada direktur dalam hal pelaksanaan pelayanan di rumah sakit
 - b. membantu direktur dalam pembinaan etika profesi, pengendalian mutu pelayanan, pengembangan sumber daya manusia.

Bagian Kedua
Komite Keperawatan
Pasal 74

- (1) Komite keperawatan adalah kelompok kerja fungsional keperawatan (perawat dan bidan) yang secara bersama-sama menggunakan pengetahuan dan keterampilan di bidang keperawatan.
- (2) Komite keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih oleh anggota profesi keperawatan untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun yang diangkat dan diberhentikan oleh direktur berdasarkan ketentuan peraturan yang berlaku, serta bertanggungjawab kepada direktur.
- (3) Tugas pokok dan fungsi dari komite keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
 - a. memberikan pertimbangan kepada direktur tentang pelaksanaan pelayanan keperawatan di rumah sakit.
 - b. Membantu direktur dalam pembinaan etika profesi, pengendalian mutu pelayanan keperawatan, dan pengembangan sumber daya manusia.

BAB IV
KETENTUAN LAIN-LAIN
Pasal 75

- (1) Peraturan Bupati ini akan dievaluasi setiap 3 (tiga) tahun dan/atau sewaktu-waktu diperlukan sebagai akibat adanya perubahan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Evaluasi dan/atau perubahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diusulkan direktur kepada bupati melalui Sekretaris Daerah.

- (3) Sebelum ditetapkan ketentuan tentang Remunerasi bagi Pejabat Pengelola RSUD, Tim Pembina Teknis, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan Pegawai RSUD sesuai Peraturan ini, maka ketentuan tentang remunerasi atau sebutan lainnya dinyatakan masih berlaku.
- (4) Hal-hal yang belum cukup diatur dalam Peraturan ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya ditetapkan lebih lanjut dengan Keputusan Direktur.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 76

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.

Ditetapkan di Martapura
pada tanggal 19 Agustus 2013

BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR,



H. HERMAN DERU

Diundangkan di Martapura
pada tanggal 20 Agustus 2013

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN
OGAN KOMERING ULU TIMUR,

H. IDHAMTO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR NOMOR 16