



SALINAN

GUBERNUR BALI

PERATURAN GUBERNUR BALI

NOMOR 40 TAHUN 2022

TENTANG

POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH PROVINSI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR BALI,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 38 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit di Lingkungan Pemerintah Provinsi;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 64 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 115, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1649);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5888) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
11. Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 33) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 63);

12. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 77/PMK.05/2009 tentang Pengelolaan Pinjaman Pada Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 74);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 259);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
16. Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Bali Tahun 2016 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Bali Nomor 8) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Bali Tahun 2021 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Bali Nomor 5);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT DI LINGKUNGAN PEMERINTAH PROVINSI.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Provinsi adalah Provinsi Bali.
2. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Bali.
3. Gubernur adalah Gubernur Bali.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
5. Rumah Sakit adalah unit organisasi yang bersifat khusus yang memberikan pelayanan kesehatan baik Rumah Sakit Umum Daerah maupun Rumah Sakit Khusus yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, dan rehabilitasi.
6. Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

7. Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Provinsi Bali, yang selanjutnya disingkat RSBM adalah Rumah Sakit Umum di lingkungan Pemerintah Provinsi Bali yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
8. Rumah Sakit Khusus adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.
9. Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali, yang selanjutnya disebut RS Mata adalah Rumah Sakit Khusus di lingkungan Pemerintah Provinsi Bali yang menyelenggarakan pelayanan Rumah Sakit dengan memberikan pelayanan utama pada pelayanan kesehatan mata.
10. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali, yang selanjutnya disingkat RSJ adalah Rumah Sakit Khusus di lingkungan Pemerintah Provinsi Bali yang menyelenggarakan pelayanan utama pada pelayanan kesehatan jiwa.
11. Badan Layanan Umum Daerah, yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
12. Pola Tata Kelola adalah tata kelola Rumah Sakit yang menerapkan BLUD dan ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah yang memuat kelembagaan, prosedur kerja, pengelompokan fungsi, dan pengelolaan sumber daya manusia.
13. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah, yang selanjutnya disingkat PPKD adalah kepala satuan kerja pengelola keuangan daerah yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.
14. Fleksibilitas adalah keleluasaan dalam pola pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.
15. Aparatur Sipil Negara, yang selanjutnya disingkat ASN adalah profesi bagi pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja.
16. Pegawai Dari Profesional Lainnya adalah pegawai yang direkrut dengan perjanjian kerja.
17. Direktur Rumah Sakit, yang selanjutnya disebut Pemimpin adalah Pemimpin BLUD Rumah Sakit.
18. Satuan Pemeriksaan Internal, yang selanjutnya disingkat SPI adalah wadah non struktural yang bertugas melaksanakan pemeriksaan internal di Rumah Sakit.
19. Pendapatan adalah semua penerimaan dalam bentuk kas dan tagihan Rumah Sakit yang menambah ekuitas dana lancar dalam periode anggaran bersangkutan yang tidak perlu dibayar kembali.

20. Belanja adalah semua pengeluaran dari rekening kas yang mengurangi ekuitas dan lancar dalam periode tahun anggaran bersangkutan yang tidak akan diperoleh pembayarannya kembali oleh BLUD.
21. Biaya adalah sejumlah pengeluaran yang mengurangi ekuitas dana lancar untuk memperoleh barang dan/atau jasa untuk keperluan operasional Rumah Sakit.
22. Investasi adalah penggunaan aset untuk memperoleh manfaat ekonomi yang dapat meningkatkan kemampuan Rumah Sakit dalam rangka pelayanan kepada masyarakat.
23. Basis AkruaI adalah bisnis 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.
24. Rekening Kas Rumah Sakit adalah rekening tempat penyimpanan uang Rumah Sakit yang dibuka oleh Pemimpin pada bank umum untuk menampung seluruh penerimaan Pendapatan dan pembayaran pengeluaran Rumah Sakit.
25. Rencana Bisnis dan Anggaran Rumah Sakit, yang selanjutnya disebut RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran Rumah Sakit.
26. Rencana Strategis, yang selanjutnya disebut Renstra adalah dokumen perencanaan BLUD untuk periode 5 (lima) tahunan.
27. Dokumen Pelaksanaan Anggaran Rumah Sakit, yang selanjutnya disebut DPA Rumah Sakit adalah dokumen yang memuat Pendapatan dan Biaya, proyeksi arus kas, jumlah, dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan dan digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh Rumah Sakit.
28. Standar Pelayanan Minimal, yang selanjutnya disingkat SPM adalah spesifikasi teknis tentang tolak ukur layanan minimal yang diberikan oleh Rumah Sakit kepada masyarakat.
29. Kelompok Staf Medis, yang selanjutnya disingkat KSM adalah kelompok dokter dan/atau dokter spesialis yang melakukan pelayanan dan telah disetujui serta diterima sesuai dengan aturan yang berlaku untuk menjalankan profesi masing-masing di Rumah Sakit.
30. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Semesta Berencana Provinsi, yang selanjutnya disebut APBD Semesta Berencana Provinsi adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Semesta Berencana Provinsi Bali.
31. Praktek Bisnis Yang Sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan.
32. Tarif adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh Rumah Sakit termasuk imbal hasil yang wajar dari Investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
33. Pinjaman BLUD, yang selanjutnya disebut Pinjaman adalah semua transaksi yang mengakibatkan Rumah Sakit sebagai pelaksana BLUD menerima sejumlah uang atau menerima manfaat yang bernilai uang dari pihak lain sehingga Rumah Sakit dibebani kewajiban untuk membayar kembali.

34. Satuan Organisasi adalah yang mencakup instalasi dan unit-unit di rumah sakit.
35. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, yang selanjutnya disingkat PPK BLUD adalah Pola Pengelolaan Keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
36. Pejabat Pengelola adalah pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis pengelola Rumah Sakit.
37. Pegawai Profesional Lain adalah pegawai profesional yang memiliki keahlian dan/atau keterampilan tertentu.
38. *Hospital by Laws* adalah peraturan organisasi Rumah Sakit (*corporate by laws*) dan peraturan staf medis Rumah Sakit.

Pasal 2

Ruang lingkup Peraturan Gubernur ini:

- a. kelembagaan;
- b. hubungan kerja;
- c. prosedur kerja;
- d. pengelompokan fungsi;
- e. pengelolaan sumber daya manusia;
- f. struktur anggaran;
- g. penyusunan, pengajuan, penetapan, perubahan Renstra dan RBA;
- h. pelaksanaan anggaran;
- i. pengelolaan piutang;
- j. pengelolaan Pinjaman;
- k. Investasi;
- l. Kerja sama;
- m. pengadaan barang dan/atau jasa;
- n. pengelolaan aset;
- o. surplus dan defisit anggaran;
- p. akuntansi, pelaporan, dan pertanggungjawaban;
- q. evaluasi dan penilaian kinerja; dan
- r. pembinaan dan pengawasan.

BAB II KELEMBAGAAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 3

Rumah Sakit bersifat otonom dalam penyelenggaraan tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis serta menerapkan BLUD.

Bagian Kedua
Pejabat Pengelola

Paragraf 1
Umum

Pasal 4

- (1) Pejabat Pengelola BLUD Rumah Sakit terdiri atas:
 - a. Pemimpin;
 - b. pejabat keuangan; dan
 - c. pejabat teknis.
- (2) Sebutan Pemimpin, pejabat keuangan, dan pejabat teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku di Rumah Sakit.
- (3) Pejabat keuangan dan pejabat teknis Rumah Sakit bertanggung jawab kepada Pemimpin.
- (4) Komposisi Pejabat Pengelola Rumah Sakit dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya sesuai dengan kompetensi dan kebutuhan Praktek Bisnis Yang Sehat.
- (5) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (4), berupa pengetahuan, keahlian, keterampilan, integritas, kepemimpinan, pengalaman, dedikasi, dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatannya.
- (6) Perubahan komposisi Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (4), ditetapkan oleh Gubernur atas usulan Dinas.

Paragraf 2
Pemimpin

Pasal 5

- (1) Pemimpin Rumah Sakit mempunyai tugas pokok untuk memimpin pelaksanaan tugas pengelolaan Rumah Sakit.
- (2) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemimpin mempunyai tugas:
 - a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan Rumah Sakit agar lebih efisien dan produktif;
 - b. merumuskan penetapan kebijakan teknis Rumah Sakit serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Gubernur;
 - c. menyusun Renstra;
 - d. menyiapkan RBA;
 - e. mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada Gubernur sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - f. menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit, selain pejabat yang telah ditetapkan dengan Peraturan Perundang-undangan;

- g. mengkoordinasikan pelaksanaan kebijakan Rumah Sakit yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan Rumah Sakit kepada Gubernur melalui Kepala Dinas; dan
 - h. melaksanakan tugas lainnya yang ditetapkan oleh Gubernur sesuai dengan kewenangannya.
- (3) Pemimpin dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab umum operasional dan keuangan Rumah Sakit yang dibantu oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis.

Paragraf 3
Pejabat Keuangan

Pasal 6

- (1) Pejabat keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b, mempunyai tugas:
- a. merumuskan kebijakan terkait pengelolaan keuangan;
 - b. mengkoordinasikan penyusunan RBA;
 - c. menyiapkan DPA Rumah Sakit;
 - d. melakukan pengelolaan Pendapatan dan belanja;
 - e. menyelenggarakan pengelolaan kas;
 - f. melakukan pengelolaan utang, piutang, dan Investasi;
 - g. menyusun kebijakan pengelolaan barang milik daerah yang berada dibawah penguasaannya;
 - h. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
 - i. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan; dan
 - j. melaksanakan tugas lainnya yang ditetapkan oleh Gubernur dan/atau Pemimpin sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Pejabat keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab keuangan Rumah Sakit.
- (3) Pejabat keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibantu bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran.
- (4) Pejabat keuangan, bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran dijabat oleh pegawai negeri sipil.

Paragraf 4
Pejabat Teknis

Pasal 7

- (1) Pejabat teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf c, mempunyai tugas:
- a. menyusun perencanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya;
 - b. melaksanakan kegiatan teknis operasional dan pelayanan sesuai dengan RBA;

- c. memimpin dan mengendalikan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya; dan
 - d. melaksanakan tugas lainnya yang ditetapkan oleh Gubernur dan/atau Pemimpin sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Pejabat teknis dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya.
 - (3) Tanggung jawab kegiatan teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), berkaitan dengan mutu layanan instalasi, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia dan sumber daya kesehatan lainnya.

BAB III HUBUNGAN KERJA

Pasal 8

- (1) Rumah Sakit sebagai organisasi yang bersifat khusus, mempunyai otonomi dalam pengelolaan keuangan, barang milik daerah dan kepegawaian, hubungan tata kerja antara Rumah Sakit dengan Dinas bersifat koordinasi.
- (2) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dalam rangka sinkronisasi perumusan kebijakan dan pelaksanaan program kesehatan Provinsi.
- (3) Perumusan kebijakan dan pelaksanaan program kesehatan Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), merupakan bagian dari tugas dan fungsi Dinas sebagai penyelenggara urusan pemerintahan bidang kesehatan di Provinsi.
- (4) Pemimpin bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Kepala Dinas.
- (5) Pemimpin menyampaikan laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan, barang milik daerah serta bidang kepegawaian sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB IV PROSEDUR KERJA

Pasal 9

- (1) Dalam rangka melaksanakan tugas, setiap pimpinan perangkat daerah termasuk Rumah Sakit berkewajiban menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan pendekatan lintas fungsi (*cross function approach*) secara vertikal dan horizontal baik di lingkungannya serta dengan instalasi lain sesuai tugas masing-masing.
- (2) Penerapan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi, dan pendekatan lintas fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dalam *Hospital By Laws* setiap Rumah Sakit.
- (3) *Hospital By Laws* setiap Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dengan Peraturan Gubernur.

- (4) Setiap pimpinan Satuan Organisasi berkewajiban:
 - a. mengawasi bawahan masing-masing dan dalam hal terjadi penyimpangan, berkewajiban mengambil langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan; dan
 - b. mengikuti dan mematuhi petunjuk, dan bertanggung jawab kepada atasan serta menyampaikan laporan.
- (5) Setiap pimpinan Satuan Organisasi bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahan.
- (6) Setiap laporan yang diterima oleh pimpinan Satuan Organisasi dari bawahan, diolah dan dipergunakan sebagai bahan perubahan untuk menyusun laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahan.
- (7) Prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam bentuk standar operasional prosedur.
- (8) Standar operasional prosedur sebagaimana dimaksud pada ayat (7), diusulkan oleh pelaksana kegiatan sesuai kebutuhan dan ditetapkan oleh Pemimpin.
- (9) Standar operasional prosedur sebagaimana dimaksud pada ayat (8), dapat dilakukan evaluasi secara berkala dan dapat diperbaharui jika diperlukan.

BAB V PENGELOMPOKAN FUNGSI

Bagian Kesatu Umum

Pasal 10

- (1) Rumah Sakit dalam operasional kegiatannya mengembangkan fungsi sesuai dengan prinsip pengendalian internal untuk efektivitas pencapaian.
- (2) Fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. fungsi pelayanan kesehatan, terdiri dari pelayanan kesehatan masyarakat esensial, kesehatan masyarakat pengembangan, dan kesehatan perorangan yang dikelompokkan sesuai dengan bidang keahliannya masing-masing;
 - b. fungsi penyelenggaraan administrasi, terdiri dari penyelenggaraan administrasi kepegawaian, penyelenggaraan pengelolaan keuangan, dan penyelenggaraan pengelolaan barang, sarana, dan prasarana termasuk gedung dan kendaraan ambulans; dan
 - c. fungsi pendukung/penunjang terdiri dari pelayanan laboratorium dan pemeriksaan penunjang, kefarmasian dan obat-obatan, dan pengelolaan alat kesehatan/kedokteran.

- (3) Fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh kelompok jabatan non struktural, terdiri dari:
 - a. SPI;
 - b. komite;
 - c. instalasi;
 - d. KSM;
 - e. kelompok jabatan fungsional; dan
 - f. unit.

Bagian Kedua
Satuan Pemeriksaan Internal

Pasal 11

- (1) SPI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf a, merupakan unsur organisasi yang bertugas melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal Rumah Sakit yang dapat dibentuk oleh Pemimpin untuk pengawasan dan pengendalian internal terhadap kinerja pelayanan, keuangan, dan pengaruh lingkungan sosial dalam menyelenggarakan Praktek Bisnis Yang Sehat.
- (2) SPI sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berkedudukan langsung dibawah Pemimpin.
- (3) Pembentukan SPI sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dengan mempertimbangkan:
 - a. keseimbangan antara manfaat dan beban;
 - b. kompleksitas manajemen; dan
 - c. volume dan/atau jangkauan pelayanan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), SPI menyelenggarakan fungsi:
 - a. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko di Rumah Sakit;
 - b. penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektivitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan;
 - c. pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan intern yang ditugaskan oleh Pemimpin;
 - d. pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit; dan
 - e. pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan, dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional Rumah Sakit.
- (5) SPI berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Pemimpin yang ditetapkan dengan Keputusan Pemimpin.

Pasal 12

- (1) Tugas SPI membantu manajemen untuk:
 - a. pengamanan harta kekayaan;
 - b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
 - c. menciptakan efisiensi dan produktifitas; dan
 - d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan Praktek Bisnis Yang Sehat.

- (2) Untuk dapat diangkat sebagai SPI harus memenuhi syarat:
 - a. sehat jasmani dan rohani
 - b. memiliki keahlian, integritas, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
 - c. memahami penyelenggaraan pemerintahan daerah;
 - d. memahami tugas dan fungsi BLUD;
 - e. memiliki pengalaman teknis pada BLUD;
 - f. berijazah paling rendah D-3 (Diploma 3);
 - g. pengalaman kerja paling sedikit 3 (tiga) tahun;
 - h. berusia paling rendah 30 (tiga puluh) tahun dan paling tinggi 55 (lima puluh lima) tahun pada saat mendaftar pertama kali;
 - i. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
 - j. mempunyai sikap independen dan obyektif.

Bagian Ketiga Komite

Pasal 13

- (1) Komite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf b, merupakan badan non struktural yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi.
- (2) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada Pemimpin dalam rangka mengawal mutu pelayanan kesehatan berbasis keselamatan pasien serta peningkatan dan pengembangan pelayanan Rumah Sakit, sesuai kebutuhan Rumah sakit.
- (3) Pembentukan komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Pemimpin.

Bagian Keempat Instalasi

Pasal 14

- (1) Instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf c, dibentuk untuk menyediakan fasilitas, menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan, pelatihan, penelitian serta pengembangan Rumah Sakit.
- (2) Setiap pembentukan, penyusunan dan tata kerja instalasi harus didasarkan pada penerapan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan *cross functional approach* secara vertikal dan horizontal baik di lingkungannya serta dengan instalasi terkait sesuai dengan tugas dan kewenangan masing-masing.
- (3) Instalasi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada pejabat teknis.
- (4) Kepala instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau tenaga non fungsional.
- (5) Pembentukan instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Pemimpin sesuai kebutuhan Rumah Sakit.

Bagian Kelima
Kelompok Staf Medis

Pasal 15

- (1) KSM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf d, mempunyai tugas melaksanakan *diagnose*, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), KSM menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.
- (3) KSM berada di bawah dan bertanggung jawab kepada pejabat teknis.
- (4) Pembentukan KSM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Pemimpin.

Bagian Keenam
Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 16

- (1) Kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf e, terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya.
- (2) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
- (3) Kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertugas melakukan kegiatan berdasarkan jabatan fungsional masing-masing sesuai dengan keahlian dan kebutuhan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional ditetapkan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (5) Tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berada di lingkungan unit kerja Rumah Sakit sesuai kompetensinya.

Bagian Ketujuh
Unit

Pasal 17

- (1) Rumah Sakit dapat membentuk unit sesuai kebutuhan Rumah Sakit untuk menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan guna mendukung peningkatan mutu dan keselamatan pasien.
- (2) Pembentukan unit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Pemimpin.
- (3) Unit sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dipimpin oleh kepala unit dan bertanggung jawab kepada sub koordinator/kepala instalasi.

- (4) Setiap penyusunan dan tata kerja unit, harus berdasarkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi secara vertikal dan horizontal.

BAB VI PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA

Bagian Kesatu Umum

Pasal 18

Pengelolaan sumber daya manusia merupakan pengaturan dan kebijakan mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung pencapaian tujuan Rumah Sakit secara efektif dan efisien.

Pasal 19

- (1) Sumber daya manusia BLUD terdiri atas:
 - a. Pejabat Pengelola; dan
 - b. pegawai.
- (2) Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan pegawai negeri sipil yang menduduki jabatan struktural sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- (3) Pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, berasal dari:
 - a. ASN; dan
 - b. Pegawai Dari Profesional Lainnya.

Bagian Kedua Perencanaan dan Pengangkatan Pegawai

Pasal 20

- (1) Perencanaan kebutuhan sumber daya manusia Rumah Sakit disusun berdasarkan analisa jabatan dan beban kerja.
- (2) Perencanaan kebutuhan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memuat jumlah dan jenis sumber daya manusia yang dibutuhkan.

Pasal 21

- (1) Rumah Sakit dapat mengangkat Pegawai Dari Profesional Lainnya.
- (2) Pengangkatan Pegawai Dari Profesional Lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai dengan kebutuhan, profesionalitas, kemampuan keuangan dan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan.
- (3) Pegawai Dari Profesional Lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipekerjakan secara kontrak atau tetap.

- (4) Pengadaan Pegawai Dari Profesional Lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan sesuai dengan jumlah dan komposisi yang telah disetujui PPKD.

Pasal 22

- (1) Persyaratan yang harus dipenuhi untuk dapat diangkat menjadi Pejabat Pengelola sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Persyaratan yang harus dipenuhi untuk dapat diangkat menjadi Pegawai Dari Profesional Lainnya meliputi:
- warga negara Indonesia;
 - tidak pernah dihukum penjara atau kurungan berdasarkan putusan pengadilan yang sudah mempunyai kekuatan hukum tetap karena melakukan suatu tindak pidana kejahatan;
 - pendidikan paling rendah sekolah menengah atas atau yang sederajat;
 - berusia serendah-rendahnya 18 (delapan belas) tahun pada saat seleksi penerimaan;
 - mempunyai kecakapan, keahlian, dan keterampilan yang diperlukan;
 - berkelakuan baik;
 - sehat jasmani dan rohani yang dibuktikan dengan surat keterangan sehat dari dokter instansi pemerintah; dan
 - tidak berkedudukan sebagai anggota dan/atau pengurus partai politik tertentu yang dibuktikan dengan surat pernyataan.
- (3) Persyaratan pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, dikecualikan untuk tenaga tertentu, seperti:
- petugas kebersihan (*cleaning service*);
 - tukang kebun;
 - sopir;
 - penjaga kantor (*waker*); dan
 - pengaman kantor (*satpam*).
- (4) Persyaratan pendidikan untuk tenaga tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (3), ditetapkan oleh Pemimpin sesuai kebutuhan dan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Ketiga Perjanjian Kerja Pegawai

Pasal 23

- (1) Perjanjian kerja Pegawai Dari Profesional Lainnya yang diangkat oleh Pemimpin BLUD berlaku selama 1 (satu) tahun.
- (2) Perjanjian kerja Pegawai Dari Profesional Lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan ketentuan memiliki kinerja dengan nilai baik.

Bagian Keempat
Kewajiban dan Hak

Pasal 24

Pejabat Pengelola dan pegawai BLUD berkewajiban untuk:

- a. menaati ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- b. melaksanakan tugas kedinasan dengan penuh pengabdian, kejujuran, kesadaran dan tanggung jawab;
- c. menunjukkan integritas dan keteladanan dalam sikap, perilaku, ucapan dan tindakan kepada setiap orang, baik di dalam maupun di luar kedinasan; dan
- d. menyimpan rahasia jabatan serta rahasia profesi, dan hanya dapat mengemukakan rahasia jabatan dan rahasia profesi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 25

- (1) Pejabat Pengelola dan pegawai BLUD berhak atas:
 - a. remunerasi;
 - b. cuti; dan
 - c. perlindungan.
- (2) Remunerasi untuk Pejabat Pengelola dan pegawai BLUD dari unsur ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Remunerasi Pegawai Dari Profesional Lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. bersifat tetap berupa gaji; dan
 - b. pesangon.
- (4) Selain remunerasi, Pejabat Pengelola dan pegawai dapat diberikan insentif berupa jasa pelayanan sesuai kemampuan keuangan Rumah Sakit yang ditetapkan dengan Keputusan Pemimpin.
- (5) Cuti sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, terdiri dari:
 - a. cuti tahunan ASN sebanyak 12 (dua belas) hari kerja dalam 1 (satu) tahun; dan
 - b. cuti bersalin.
- (6) Pelindungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, terdiri dari:
 - a. jaminan kesehatan;
 - b. jaminan ketenagakerjaan; dan
 - c. bantuan hukum.

Bagian Kelima
Pendayagunaan Pegawai

Pasal 26

- (1) Pendayagunaan pegawai di lingkungan Rumah Sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.

- (2) Pendayagunaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dengan mempertimbangkan:
 - a. penempatan pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan keterampilannya;
 - b. masa kerja di unit tertentu;
 - c. kebutuhan pasien/kekurangan staf; dan
 - d. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Bagian Keenam
Pemberhentian

Pasal 27

- (1) Pemberhentian Pejabat Pengelola disesuaikan dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Pegawai Dari Profesional Lainnya diberhentikan dengan hormat, karena:
 - a. meninggal dunia;
 - b. atas permintaan sendiri;
 - c. mencapai batas usia 58 (lima puluh delapan) tahun;
 - d. perampangan organisasi Rumah Sakit;
 - e. tidak cakap jasmani atau rohani sehingga tidak dapat menjalankan kewajiban sebagai Pegawai Dari Profesional Lainnya; dan
 - f. tidak tersedia anggaran untuk memberikan nafkah kepada Pegawai Dari Profesional Lainnya.
- (3) Pejabat Pengelola dan Pegawai Dari Profesional Lainnya dapat diberhentikan tidak dengan hormat tidak atas permintaan sendiri atau tidak dengan hormat karena:
 - a. dihukum penjara atau kurungan berdasarkan putusan pengadilan telah mempunyai kekuatan hukum yang tetap karena melakukan tindak pidana kejahatan yang ancaman hukuman 4 (empat) tahun atau lebih;
 - b. melakukan pelanggaran disiplin tingkat berat; dan/atau
 - c. melakukan penyelewengan terhadap ideologi negara, Pancasila, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 atau terlibat dalam kegiatan yang menentang negara atau pemerintah.

BAB VII
STRUKTUR ANGGARAN

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 28

- Struktur anggaran Rumah Sakit terdiri atas:
- a. Pendapatan;
 - b. Belanja; dan
 - c. pembiayaan.

Bagian Kedua
Pendapatan

Pasal 29

- (1) Pendapatan Rumah Sakit bersumber dari:
 - a. jasa layanan;
 - b. hibah;
 - c. hasil kerja sama dengan pihak lain;
 - d. APBD Semesta Berencana Provinsi; dan
 - e. lain-lain Pendapatan Rumah Sakit yang sah.
- (2) Jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (3) Hibah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain.
- (4) Hasil kerja sama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dapat berupa hasil yang diperoleh dari kerja sama Rumah Sakit.
- (5) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari APBD Semesta Berencana Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, berupa Pendapatan yang berasal dari dokumen pelaksanaan anggaran APBD Semesta Berencana Provinsi.
- (6) Lain-lain Pendapatan Rumah Sakit yang sah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, meliputi:
 - a. jasa giro;
 - b. Pendapatan bunga;
 - c. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
 - d. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh Rumah Sakit;
 - e. Investasi; dan
 - f. pengembangan usaha.

Pasal 30

- (1) Pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf a, dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran Rumah Sakit sesuai RBA, kecuali yang berasal dari hibah terikat.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) Pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), 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 obyek Pendapatan Rumah Sakit.
- (4) Seluruh Pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilaporkan kepada PPKD setiap triwulan.

Bagian Ketiga
Belanja

Pasal 31

- (1) Belanja Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf b, terdiri atas:
 - a. Belanja operasi; dan
 - b. Belanja modal.
- (2) Belanja operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh Belanja Rumah Sakit untuk menjalankan tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (3) Belanja operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), meliputi:
 - a. belanja pegawai;
 - b. belanja barang dan jasa;
 - c. belanja bunga; dan
 - d. belanja lain.
- (4) Belanja modal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh Belanja Rumah Sakit untuk perolehan aset tetap dan aset lainnya yang memberi manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan Rumah Sakit.
- (5) Belanja modal sebagaimana dimaksud pada ayat (4), meliputi:
 - a. belanja tanah;
 - b. belanja peralatan dan mesin;
 - c. belanja gedung dan bangunan;
 - d. belanja jalan, irigasi dan jaringan; dan
 - e. belanja aset tetap lainnya.

Bagian Keempat
Pembiayaan

Pasal 32

- (1) Pembiayaan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf c, terdiri atas:
 - a. penerimaan; dan
 - b. pengeluaran.
- (2) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan semua penerimaan yang perlu dibayar kembali dan/atau pengeluaran yang akan diterima kembali, baik pada tahun anggaran yang bersangkutan maupun pada tahun anggaran berikutnya.
- (3) Penerimaan pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. sisa lebih perhitungan anggaran tahun anggaran sebelumnya;
 - b. divestasi; dan
 - c. penerimaan utang/Pinjaman.
- (4) Pengeluaran pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
 - a. investasi; dan
 - b. pembayaran pokok utang/Pinjaman.

BAB VIII
PENYUSUNAN, PENGAJUAN, PENETAPAN, PERUBAHAN
RENCANA STRATEGIS BISNIS DAN RENCANA BISNIS
ANGGARAN RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu
Penyusunan Rencana

Pasal 33

- (1) Rumah Sakit menyusun rencana strategis bisnis.
- (2) Rencana strategis bisnis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup pernyataan visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan Rumah Sakit.
- (3) Visi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat suatu gambaran tentang keadaan masa depan yang berisikan cita-cita 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 dan 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.
- (9) Rencana strategis bisnis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipergunakan sebagai dasar penyusunan RBA serta evaluasi kinerja.

Bagian Kedua
Penyusunan Anggaran

Pasal 34

- (1) Rumah Sakit menyusun RBA tahunan yang berpedoman pada rencana strategis bisnis.
- (2) Penyusunan RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun berdasarkan prinsip:
 - a. anggaran berbasis kinerja;
 - b. standar satuan harga; dan

- c. kebutuhan Belanja dan kemampuan Pendapatan yang diperkirakan akan diperoleh dari layanan yang diberikan kepada masyarakat, hibah, hasil kerja sama dengan pihak lain dan/atau hasil usaha lainnya, APBD Semesta Berencana Provinsi, dan sumber Pendapatan Rumah Sakit lainnya.

Pasal 35

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

BAB IX PELAKSANAAN ANGGARAN

Bagian Kesatu Dokumen Pelaksanaan Anggaran Rumah Sakit

Pasal 36

- (1) Rumah Sakit menyusun DPA Rumah Sakit berdasarkan Peraturan Daerah tentang APBD Semesta Berencana Provinsi untuk diajukan kepada PPKD.
- (2) DPA Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memuat Pendapatan, Belanja, dan pembiayaan.
- (3) PPKD mengesahkan DPA Rumah Sakit sebagai dasar pelaksanaan anggaran BLUD.

Bagian Kedua Penarikan dan Penggunaan Dana

Pasal 37

- (1) DPA Rumah Sakit yang telah disahkan oleh PPKD menjadi dasar penarikan dana yang bersumber dari APBD Semesta Berencana Provinsi.
- (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 Rumah Sakit.
- (4) Untuk memperlancar kegiatan operasional Rumah Sakit, dalam hal pengeluaran yang bersumber dari APBD Semesta Berencana Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) belum cair, Pimpinan dapat melakukan pembayaran dengan menggunakan kas Rumah Sakit yang tersedia sebagai panjar dan selanjutnya dipertanggungjawabkan sebagai Belanja atas beban yang bersumber dari APBD Semesta Berencana Provinsi.

Pasal 38

- (1) DPA Rumah Sakit menjadi lampiran perjanjian kinerja yang ditandatangani oleh Gubernur dengan Pemimpin.
- (2) 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.

Bagian Ketiga Pengelolaan Kas

Pasal 39

- (1) Pemimpin membuka rekening kas BLUD untuk pengelolaan kas BLUD sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Rekening kas BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan untuk menampung penerimaan dan pengeluaran kas yang dananya bersumber dari Pendapatan BLUD.

Pasal 40

- (1) Rumah Sakit dalam pengelolaan kas 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 Rumah Sakit dilaporkan setiap hari kepada Pemimpin melalui pejabat keuangan Rumah Sakit.

BAB X PENGELOLAAN PIUTANG

Pasal 41

- (1) Rumah Sakit memberikan piutang sehubungan dengan penyerahan barang, jasa dan/atau transaksi yang berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan kegiatan Rumah Sakit.
- (2) Piutang dikelola secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggung jawab serta dapat memberikan nilai tambah, sesuai dengan prinsip bisnis yang sehat.
- (3) Penagihan piutang dilaksanakan pada saat jatuh tempo dengan bukti dan administrasi penagihan.
- (4) Dalam hal penagihan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terjadi kesulitan penagihan, hal ini dapat dilaporkan kepada pejabat yang berwenang dengan dilampirkan bukti yang valid dan sah.

Pasal 42

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

BAB XI PENGELOLAAN PINJAMAN

Pasal 43

- (1) Rumah Sakit dapat mengadakan Pinjaman jangka pendek dan/atau Pinjaman jangka panjang sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Pengelolaan Pinjaman jangka pendek atas dasar perjanjian Pinjaman yang merupakan naskah perjanjian atau naskah lain yang dipersamakan, yang memuat kesepakatan mengenai Pinjaman antara Rumah Sakit dengan pemberi Pinjaman.

BAB XII INVESTASI

Pasal 44

- (1) Rumah Sakit melakukan Investasi sepanjang memberi manfaat bagi peningkatan Pendapatan dan peningkatan pelayanan kepada masyarakat serta tidak mengganggu likuiditas keuangan Rumah Sakit dengan tetap memperhatikan rencana pengeluaran.
- (2) Investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa Investasi jangka pendek.

Pasal 45

- (1) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 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 dengan memperhatikan rencana pengeluaran.
- (3) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain:
 - a. deposito pada bank umum dengan jangka waktu 3 (tiga) sampai dengan 12 (dua belas) bulan dan/atau yang dapat diperpanjang secara otomatis; dan
 - b. surat berharga negara jangka pendek.

- (4) Karakteristik Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu:
 - a. dapat segera diperjualbelikan/dicairkan;
 - b. ditujukan dalam rangka manajemen kas; dan
 - c. berisiko rendah.

Pasal 46

- (1) Hasil Investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (1), merupakan Pendapatan Rumah Sakit.
- (2) Pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.

BAB XIII KERJA SAMA

Pasal 47

- (1) Rumah Sakit dapat melakukan kerja sama dengan pihak lain untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan.
- (2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, efektivitas, ekonomis, dan saling menguntungkan.
- (3) Prinsip saling menguntungkan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat berbentuk finansial dan/atau nonfinansial.

Pasal 48

- (1) Kerja sama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (1), antara lain:
 - a. kerja sama operasional; dan
 - b. pemanfaatan barang milik daerah.
- (2) Kerja sama operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilakukan melalui pengelolaan manajemen dan proses operasional secara bersama dengan mitra kerja sama dengan tidak menggunakan barang milik daerah.
- (3) Pemanfaatan barang milik daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilakukan melalui pendayagunaan barang milik daerah dan/atau optimalisasi barang milik daerah dengan tidak mengubah status kepemilikan untuk memperoleh Pendapatan dan tidak mengurangi kualitas pelayanan umum yang menjadi kewajiban Rumah Sakit.
- (4) Pendapatan yang berasal dari pemanfaatan barang milik daerah yang sepenuhnya untuk menyelenggarakan tugas dan fungsi kegiatan Rumah Sakit merupakan Pendapatan Rumah Sakit.
- (5) Pemanfaatan barang milik daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (6) Pelaksanaan kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibuat dalam bentuk perjanjian kerja sama.

Pasal 49

- (1) Gubernur mendelegasikan wewenang penandatanganan perjanjian kerja sama dengan pihak lain kepada Pemimpin BLUD sesuai dengan kewenangan dan tanggung jawabnya.
- (2) Perjanjian kerja sama dengan pihak lain yang melibatkan beberapa Pemimpin BLUD ditandatangani oleh Pemimpin BLUD dengan diketahui oleh Kepala Dinas.

Pasal 50

Tata cara kerja sama dilakukan dengan:

- a. Pemimpin BLUD atau pihak lain dapat memprakarsai atau menawarkan rencana kerja sama mengenai objek tertentu;
- b. dalam hal Pemimpin BLUD atau pihak lain sebagaimana dimaksud pada huruf a menerima, rencana kerja sama tersebut dilanjutkan dengan membuat perjanjian kerja sama yang paling sedikit memuat:
 1. subjek kerja sama;
 2. objek kerja sama;
 3. ruang lingkup kerja sama;
 4. hak dan kewajiban para pihak;
 5. jangka waktu;
 6. ketentuan umum kerja sama;
 7. pengakhiran kerja sama;
 8. penyelesaian perselisihan; dan
 9. sanksi bagi pihak yang tidak memenuhi perjanjian.
- c. Pemimpin BLUD dalam menyiapkan rancangan perjanjian kerja sama dapat berkonsultasi kepada perangkat daerah terkait dan/atau dapat meminta pendapat serta saran dari para pakar/tenaga ahli;
- d. penyiapan rancangan perjanjian kerja sama di Rumah Sakit disusun oleh bidang/bagian sesuai tugas pokok dan fungsi sebagai pemrakarsa yang selanjutnya diharmonisasi oleh bagian yang membidangi tugas koordinasi penyusunan perjanjian kerja sama; dan
- e. penyiapan rancangan perjanjian kerja sama yang melibatkan beberapa Rumah Sakit disusun oleh pemrakarsa yang selanjutnya diharmonisasi oleh Dinas.

BAB XIV

PENGADAAN BARANG DAN/ATAU JASA

Pasal 51

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa dilakukan berdasarkan prinsip efisien, efektif, transparan, bersaing, adil/tidak diskriminatif, akuntabel, dan Praktek Bisnis Yang Sehat.
- (2) Pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berdasarkan ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB XV
PENGELOLAAN ASET

Pasal 52

Rumah Sakit dalam melaksanakan pengelolaan barang mengikuti ketentuan Peraturan Perundang-undangan mengenai Barang Milik Daerah.

BAB XVI
SURPLUS DAN DEFISIT ANGGARAN

Bagian Kesatu
Surplus dan Defisit

Pasal 53

- (1) Surplus anggaran Rumah Sakit merupakan selisih lebih antara realisasi Pendapatan dan realisasi Biaya Rumah Sakit pada satu tahun anggaran.
- (2) Surplus anggaran Rumah Sakit dapat digunakan dalam tahun anggaran berikutnya, kecuali atas permintaan Gubernur disetorkan sebagian atau seluruhnya ke kas daerah dengan mempertimbangkan posisi likuiditas Rumah Sakit.

Pasal 54

- (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 pembiayaannya pada tahun anggaran berikutnya kepada Gubernur melalui Kepala Dinas.

Bagian Kedua
Penyelesaian Kerugian

Pasal 55

Kerugian pada Rumah Sakit yang disebabkan oleh tindakan melanggar hukum atau kelalaian seseorang, diselesaikan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan mengenai penyelesaian kerugian daerah.

Bagian Ketiga
Penatausahaan

Pasal 56

- Penatausahaan keuangan Rumah Sakit paling sedikit memuat:
- a. Pendapatan dan Biaya;
 - b. penerimaan dan pengeluaran;
 - c. utang dan piutang;
 - d. persediaan, aset tetap, dan Investasi; dan
 - e. ekuitas.

Pasal 57

- (1) Penatausahaan keuangan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56, didasarkan pada prinsip pengelolaan keuangan bisnis yang sehat.
- (2) Penatausahaan keuangan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara tertib, efektif, efisien, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 58

- (1) Pimpinan menetapkan kebijakan penatausahaan keuangan Rumah Sakit.
- (2) Penetapan kebijakan penatausahaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan kepada PPKD.

BAB XVII AKUNTANSI, PELAPORAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN

Bagian Kesatu Akuntansi

Pasal 59

- (1) Rumah Sakit menerapkan sistem informasi manajemen keuangan sesuai dengan kebutuhan Praktek Bisnis Yang Sehat.
- (2) Setiap transaksi keuangan Rumah Sakit dicatat dalam dokumen pendukung yang dikelola secara tertib.

Pasal 60

- (1) Rumah Sakit menyelenggarakan akuntansi dan laporan keuangan sesuai dengan standar akuntansi pemerintahan.
- (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 pemerintahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Rumah Sakit dapat mengembangkan dan menerapkan kebijakan akuntansi yang diatur dalam Peraturan Gubernur.

Pasal 61

- (1) Dalam penyelenggaraan akuntansi dan pelaporan keuangan berbasis akrual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 ayat (2), Pimpinan menyusun kebijakan akuntansi yang berpedoman pada standar akuntansi sesuai jenis layanannya.
- (2) Kebijakan akuntansi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan sebagai dasar dalam pengakuan, pengukuran, penyajian dan pengungkapan aset, kewajiban, ekuitas dana, Pendapatan, dan Biaya.

Bagian Kedua
Pelaporan dan Pertanggungjawaban

Pasal 62

- (1) Sebagai entitas pelaporan, Rumah Sakit menyusun laporan keuangan yang terdiri dari:
 - a. laporan realisasi anggaran;
 - b. laporan perubahan saldo anggaran lebih;
 - c. neraca;
 - d. laporan operasional;
 - e. laporan arus kas;
 - f. laporan perubahan ekuitas; dan
 - g. catatan atas laporan keuangan.
- (2) Sebagai entitas akuntansi, Rumah Sakit menyusun laporan keuangan terdiri dari:
 - a. laporan realisasi anggaran;
 - b. neraca;
 - c. laporan operasional;
 - d. laporan perubahan ekuitas; dan
 - e. catatan atas laporan keuangan.
- (3) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diaudit oleh pemeriksa eksternal sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (4) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), disusun dan disajikan sebagai satu kesatuan entitas akuntansi disertai dengan laporan kinerja yang berisikan informasi pencapaian hasil/keluaran Rumah Sakit.

Pasal 63

- (1) Setiap triwulan Rumah Sakit menyusun dan menyampaikan surat permintaan pengesahan Pendapatan dan Belanja BLUD kepada PPKD untuk dilakukan pengesahan paling lambat 10 (sepuluh) hari kerja setelah periode triwulan berakhir.
- (2) PPKD berdasarkan surat permintaan pengesahan Pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menerbitkan surat pengesahan pendapatan dan Belanja BLUD paling lambat 5 (lima) hari kerja setelah surat permintaan pengesahan Pendapatan diterima dan dinyatakan lengkap dari Rumah Sakit.
- (3) Sebagai entitas pelaporan setiap semesteran dan tahunan, Rumah Sakit berkewajiban menyusun dan menyampaikan laporan keuangan untuk disampaikan kepada PPKD paling lambat 2 (dua) bulan setelah periode pelaporan berakhir.
- (4) Sebagai entitas akuntansi setiap semesteran dan tahunan, Rumah Sakit berkewajiban menyusun dan menyampaikan laporan keuangan disertai laporan kinerja kepada perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang pengelolaan keuangan daerah Provinsi untuk dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan pemerintah daerah melalui Dinas paling lambat 2 (dua) bulan setelah periode pelaporan berakhir.

Pasal 64

- (1) Penyusunan laporan keuangan Rumah Sakit sebagai entitas pelaporan disusun dan disajikan berdasarkan pernyataan standar akuntansi pemerintahan BLUD.
- (2) Penyusunan laporan keuangan Rumah Sakit sebagai entitas akuntansi dilakukan berdasarkan standar akuntansi pemerintahan untuk dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan pemerintah daerah.

BAB XVIII EVALUASI DAN PENILAIAN KINERJA

Pasal 65

- (1) Evaluasi dan penilaian kinerja Rumah Sakit dilakukan setiap tahun oleh Dinas terhadap aspek keuangan dan non keuangan.
- (2) Evaluasi dan penilaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertujuan untuk mengukur tingkat pencapaian hasil pengelolaan Rumah Sakit sebagaimana ditetapkan dalam Renstra dan RBA.

Pasal 66

Evaluasi dan penilaian kinerja dari aspek keuangan, dapat diukur berdasarkan tingkat kemampuan Rumah Sakit 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 67

Penilaian kinerja dari aspek non keuangan, dapat diukur berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran, dan pertumbuhan.

BAB XIX PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 68

Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Pola Tata Kelola pada Rumah Sakit di lingkungan Pemerintah Provinsi.

Pasal 69

- (1) Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68, meliputi:
 - a. pembinaan teknis dan pembinaan keuangan;
 - b. SPI; dan
 - c. dewan pengawas.

- (2) Pembinaan teknis sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf a, dilakukan oleh Dinas.
- (3) Pembinaan teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilakukan melalui:
 - a. pendidikan dan pelatihan;
 - b. bimbingan teknis; dan
 - c. penghargaan.
- (4) Pembinaan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilakukan oleh PPKD.

Pasal 70

- (1) Pengawasan sebagaimana dalam Pasal 68, secara umum dilakukan oleh Inspektorat Daerah Provinsi.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui:
 - a. monitoring;
 - b. evaluasi; dan
 - c. pelaporan.

Pasal 71

- (1) SPI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (1) huruf b, dapat dibentuk oleh pimpinan untuk pengawasan dan pengendalian internal terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam penyelenggaraan praktek bisnis yang sehat.
- (2) Pembentukan, kedudukan, susunan organisasi, tugas, dan fungsi, serta tata kerja, SPI sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 72

- (1) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (1) huruf c, dibentuk untuk pengawasan dan pengendalian internal yang dilakukan oleh pejabat pengelola.
- (2) Pembentukan, kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi, serta tata kerja Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB XX KETENTUAN PENUTUP

Pasal 73

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku:

- a. Peraturan Gubernur Bali Nomor 61 Tahun 2018 tentang Mekanisme Pengangkatan dan Pemberhentian Pejabat Pengelola dan Pegawai Badan Layanan Umum Daerah Non Pegawai Negeri Sipil Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Mata Bali Mandara (Berita Daerah Provinsi Bali Tahun 2018 Nomor 61);

- b. Peraturan Gubernur Bali Nomor 17 Tahun 2020 tentang Tata Cara Kerja Sama Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Bali (Berita Daerah Provinsi Bali Tahun 2020 Nomor 17);
- c. Peraturan Gubernur Bali Nomor 35 Tahun 2020 tentang Pola Tata Kelola pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Mata Bali Mandara (Berita Daerah Provinsi Bali Tahun 2020 Nomor 35); dan
- d. Peraturan Gubernur Bali Nomor 36 Tahun 2020 tentang Pola Tata Kelola pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali (Berita Daerah Provinsi Bali Tahun 2020 Nomor 36),
dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 74

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bali
pada tanggal 19 Agustus 2022

GUBERNUR BALI,

ttd

WAYAN KOSTER

Diundangkan di Bali
pada tanggal 19 Agustus 2022

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI BALI,

ttd

DEWA MADE INDRA

BERITA DAERAH PROVINSI BALI TAHUN 2022 NOMOR 41

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum Setda Provinsi Bali,



Ida Bagus Gede Sudarsana
NIP. 19691010 199703 1 012