

BUPATI NIAS UTARA
PROVINSI SUMATERA UTARA

PERATURAN BUPATI NIAS UTARA
NOMOR 38 TAHUN 2022

TENTANG

POLA TATA KELOLA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
RUMAH SAKIT KELAS D PRATAMA KABUPATEN NIAS UTARA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI NIAS UTARA,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, mengamanatkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan;
 - b. bahwa dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud huruf a, perlu penerapan sistem Badan Layanan Umum Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Kelas D Pratama Kabupaten Nias Utara, dengan tujuan untuk memberikan layanan umum secara lebih efektif, efisien, ekonomis, transparan dan bertanggung jawab dengan memperhatikan asas keadilan, kepatutan dan manfaat sejalan dengan Praktek Bisnis Yang Sehat, untuk membantu pencapaian tujuan pemerintah daerah yang pengelolaannya dilakukan berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh Kepala Daerah;
 - c. bahwa salah satu persyaratan administratif penerapan sistem Badan Layanan Umum Daerah berdasarkan Pasal 36 huruf b dan Pasal 38 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah adalah Pola Tata Kelola Unit Pelaksana Teknis Daerah yang ditetapkan melalui Peraturan Bupati;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati Nias Utara tentang Pola Tata Kelola Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Kelas D Pratama Kabupaten Nias Utara;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Nomor 45 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Nias Utara di Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4929);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
5. 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);
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
8. 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
10. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah

Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);

12. 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);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
16. 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);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
19. Peraturan Presiden 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 971/MENKES/PER/XI/2009 tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 464);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;

23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2014 tentang Rumah Sakit Kelas D Pratama (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 751), sebagaimana diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 887);
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah 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;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2016 tentang Program Percepatan Peningkatan Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1395);
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2018 tentang Kode Etik dan Hukum Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1291);
29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
30. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
31. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 13 Tahun 2019 tentang Pengusulan, Penetapan, dan Pembinaan Jabatan Fungsional Pegawai Negeri Sipil (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 834);
32. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
33. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);
34. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
35. Peraturan Daerah Kabupaten Nias Utara Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Nias Utara;
36. Peraturan Bupati Nias Utara Nomor 52 Tahun 2018 tentang Unit Pelaksana Teknis Dinas Daerah Rumah Sakit Kelas D Pratama Kabupaten Nias Utara, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Nias Utara Nomor 15 Tahun 2020

tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Nias Utara Nomor 52 Tahun 2018 tentang Unit Pelaksana Teknis Dinas Daerah Rumah Sakit Kelas D Pratama Kabupaten Nias Utara;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI NIAS UTARA TENTANG POLA TATA KELOLA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH RUMAH SAKIT KELAS D PRATAMA KABUPATEN NIAS UTARA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Nias Utara.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Nias Utara.
3. Bupati adalah Bupati Nias Utara.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Nias Utara.
5. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Kelas D Pratama Kabupaten Nias Utara.
6. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Kelas D Pratama Kabupaten Nias Utara sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
7. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
8. 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.
9. 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.
10. Pola Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff bylaws*) adalah peraturan yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari Staf Medis.
11. Pola Tata Kelola Staf Keperawatan (*Nursing Staff bylaws*) adalah peraturan yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan, dan hak dari staf keperawatan.
12. Dewan Pengawas BLUD yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD.

13. Jabatan struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
14. Jabatan fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak seseorang pegawai dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan/atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.
15. Staf Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, dan Dokter Spesialis yang bekerja purna waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan Rumah Sakit.
16. Unit pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang terdiri dari rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis dan lain-lain.
17. Unit pelayanan adalah tempat staf medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.
18. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit Kelas D Pratama Kabupaten Nias Utara untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
19. Komite Keperawatan adalah perangkat rumah sakit Kelas D Pratama Kabupaten Nias Utara untuk menerapkan tata kelola keperawatan agar staf keperawatan di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi keperawatan.
20. Satuan Pengawas Internal yang merupakan perangkat rumah sakit non struktural yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
21. Dokter tetap adalah dokter yang diangkat dan ditetapkan oleh Bupati sebagai pegawai tetap yang bekerja untuk dan atas nama Rumah Sakit serta bertanggung jawab kepada Direktur.
22. Dokter mitra adalah dokter yang direkrut oleh rumah sakit karena keahliannya, bertanggung jawab secara mandiri dan bertanggung gugat secara proporsional sesuai kesepakatan atau ketentuan yang berlaku di rumah sakit.
23. Dokter konsultan adalah dokter yang karena keahliannya direkrut oleh rumah sakit untuk memberikan konsultasi (tidak bersifat mengikat) kepada Staf Medis Rumah Sakit yang memerlukan dan oleh karenanya tidak secara langsung menangani pasien.
24. Dokter tamu adalah dokter yang karena keahlian atau reputasinya diundang oleh Rumah sakit untuk melakukan tindakan yang tidak atau belum dapat dilakukan oleh staf medis

yang ada di rumah sakit atau untuk melaksanakan alih ilmu pengetahuan dan teknologi.

25. Dokter paruh waktu yaitu dokter yang direkrut oleh rumah sakit sebagai pegawai tidak tetap dan bekerja paruh waktu bertanggung jawab secara mandiri dan bertanggung-gugat secara proporsional sesuai ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit atau sesuai kesepakatan yang disetujui bersama.
26. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran Rumah Sakit.
27. Rencana Kerja dan Anggaran Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat RKA adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan Rumah Sakit serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan APBD.
28. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
29. Rekening Kas BLUD adalah tempat penyimpanan uang BLUD pada bank yang ditunjuk oleh Bupati.
30. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah Kepala SKPD yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.
31. SPM adalah Standar Pelayanan Minimal yang merupakan spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimal yang diberikan oleh BLUD kepada masyarakat.
32. Tarif Layanan adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh BLUD termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud Pola Tata Kelola Rumah Sakit adalah:
 - a. sebagai acuan bagi Bupati dalam melakukan pengawasan rumah sakit daerah;
 - b. sebagai acuan bagi Direktur Rumah Sakit dalam mengelola rumah sakit dan menyusun kebijakan yang bersifat teknis dan operasional;
 - c. sarana untuk menjamin efektifitas, efisiensi dan mutu;
 - d. sarana perlindungan hukum bagi semua pihak yang berkaitan dengan rumah sakit;
 - e. sebagai acuan untuk menyelesaikan konflik di rumah sakit antara Kepala Daerah sebagai pemilik, Direktur Rumah Sakit dan Staf Medis;
 - f. untuk memenuhi persyaratan akreditasi rumah sakit.

- (2) Tujuan Pola Tata Kelola Rumah Sakit adalah:
- a. adanya acuan hukum dalam bentuk anggaran rumah tangga;
 - b. adanya kepastian hukum pembagian kewenangan dan tanggungjawab baik eksternal maupun internal yang dapat menjadi alat/sarana perlindungan hukum bagi rumah sakit atas tuntutan/gugatan;
 - c. menunjang persyaratan akreditasi rumah sakit;
 - d. sebagai acuan tentang batasan kewenangan, hak, kewajiban dan tanggungjawab yang jelas sehingga memudahkan dalam menyelesaikan masalah yang timbul serta dapat menjaga hubungan serasi dan selaras;
 - e. mengetahui visi, misi dan tujuan rumah sakit; dan
 - f. mengetahui arah dan tujuan rumah sakit didirikan.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini adalah:

- a. prinsip pola tata kelola (*hospital bylaws*);
- b. tata kelola korporasi (*corporate bylaws*);
- c. prosedur kerja;
- d. pengelolaan sumber daya manusia;
- e. pengelolaan lingkungan rumah sakit;
- f. pengelolaan sumber daya lain;
- g. pengelolaan keuangan;
- h. gaji dan jasa pelayanan;
- i. standar pelayanan;
- j. peraturan internal staf medis (*medical staf bylaws*);
- k. barang milik daerah;
- l. kerahasiaan dan informasi medis;
- m. peraturan internal staf keperawatan (*nursing staf bylaws*);
- n. pembinaan dan pengawasan;
- o. evaluasi dan penilaian kinerja.

BAB IV PRINSIP POLA TATA KELOLA

Pasal 4

- (1) Pola tata kelola merupakan peraturan internal Rumah Sakit yang terdiri dari :
- a. tata kelola korporasi (*corporate bylaws*);
 - b. tata kelola staf medis (*medical staf bylaws*); dan
 - c. tata kelola staf keperawatan (*nursing staf bylaws*);
- (2) Pola tata kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat antara lain :
- a. struktur organisasi;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi yang logis; dan
 - d. pengelolaan sumber daya manusia.

- (3) Tata kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut prinsip-prinsip sebagai berikut :
- a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. responsibilitas; dan
 - d. indenpendensi.

Pasal 5

- (1) Struktur Organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf a, menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, kewenangan dan hak dalam organisasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (3) Pengelompokan fungsi yang logis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf c, menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektifitas pencapaian tujuan organisasi.
- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf d, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif, dan produktif.

Pasal 6

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf a, merupakan azas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada Rumah Sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak yang diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen sumber daya manusia, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan didalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta peraturan perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

BAB V
TATA KELOLA KORPORASI RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu
Sejarah dan Identitas

Pasal 7

Rumah Sakit Pratama Kelas D Kabupaten Nias Utara diresmikan dan mulai melaksanakan kegiatan pelayanan pada tanggal 05 Maret 2019.

Pasal 8

- (1) Nama rumah sakit adalah Rumah Sakit Pratama Kabupaten Nias Utara.
- (2) Jenis rumah sakit adalah rumah sakit umum.
- (3) Kelas rumah sakit adalah Rumah Sakit kelas D Pratama.
- (4) Alamat rumah sakit di Jalan Lotu-Sawo Km. 3 Desa Lolofaoso, Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara Kode Pos 22856.

Bagian Kedua
Visi, Misi, Motto, dan Nilai-Nilai

Pasal 9

- (1) Visi rumah sakit adalah “RUMAH SAKIT YANG UNGGUL DALAM PELAYANAN DAN KEBANGGAAN MASYARAKAT NIAS UTARA”.
- (2) Misi rumah sakit adalah :
 - a. mewujudkan pelayanan yang bermutu, berkualitas dan terjangkau;
 - b. mewujudkan sumber daya manusia yang profesional;
 - c. mewujudkan tata kelola rumah sakit yang transparan, bertanggungjawab, akuntabel dan independen.
- (3) Motto rumah sakit adalah “Kesehatan Anda Adalah Kebahagiaan Kami”.
- (4) Nilai-nilai dasar : kerjasama, keterbukaan, bertanggungjawab dan tulus ikhlas dengan janji layanan TAFARI (Tanggap, Aman dan Nyaman, Fokus dalam pelayanan, Adil, Empati, Respon dan Inovatif).

Bagian Ketiga
Kedudukan Rumah Sakit

Pasal 10

- (1) Kedudukan Rumah Sakit sebagai milik Pemerintah Daerah dan sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Daerah yang menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pemerintah Kabupaten Nias Utara.

- (2) Rumah Sakit merupakan unsur pendukung sebagian tugas Bupati dalam bidang kesehatan.
- (3) Rumah Sakit dipimpin oleh seorang Kepala dengan sebutan Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.

Bagian Keempat
Tujuan, Tugas Pokok dan Fungsi

Pasal 11

- (1) Rumah sakit sebagai milik Pemerintah Daerah yang merupakan unit pelaksana teknis dinas daerah yang menerapkan PPK-BLUD bertujuan memberikan layanan umum secara lebih efektif, efisien, ekonomis, transparan dan bertanggung jawab dengan memperhatikan asas keadilan, kepatutan dan manfaat sejalan dengan praktek bisnis yang sehat, untuk membantu pencapaian tujuan pemerintah daerah yang pengelolaannya dilakukan berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh Bupati.
- (2) Tugas pokok rumah sakit adalah membantu Bupati dalam melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas pokok tersebut pada ayat (2), Rumah Sakit mempunyai fungsi :
 - a. penyelenggaraan pelayanan medis;
 - b. penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis;
 - c. penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan;
 - d. penyelenggaraan pelayanan rujukan;
 - e. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
 - f. pelaksanaan penelitian dan pengembangan;
 - g. penyelenggaraan ketentraman, keamanan dan kenyamanan lingkungan rumah sakit;
 - h. pelaksanaan administrasi rumah sakit, perlengkapan, kepegawaian dan keuangan.

Bagian Kelima
Kedudukan dan Tanggung Jawab
Pemerintah Daerah Kabupaten

Pasal 12

- (1) Pemerintah Daerah sebagai Pemilik Rumah Sakit bertanggungjawab terhadap kelangsungan pelayanan, perkembangan dan kemajuan rumah sakit sesuai dengan yang diharapkan dan diinginkan oleh masyarakat.

- (2) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah mempunyai kewenangan :
 - a. menetapkan peraturan tentang tata kelola rumah sakit;
 - b. menyetujui atau melakukan evaluasi visi dan misi rumah sakit;
 - c. menyetujui atau melakukan evaluasi rencana strategi dan rencana tahunan rumah sakit;
 - d. membentuk dan menetapkan pejabat pengelola dan dewan pengawas berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - e. menyetujui atau melakukan evaluasi dan menetapkan Rencana Bisnis Anggaran (RBA);
 - f. mengangkat dan memberhentikan pejabat pengelola, pejabat struktural, dewan pengawas, dan sekretaris dewan pengawas;
 - g. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - h. memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pemerintah daerah bertanggungjawab menutup defisit anggaran rumah sakit.
- (4) Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas terjadinya kerugian pihak lain (termasuk pasien) akibat kelalaian dan/atau kesalahan dalam pengelolaan rumah sakit.

Bagian Keenam
Dewan Pengawas

Pasal 13

- (1) Dewan pengawas dapat dibentuk oleh Bupati.
- (2) Pembentukan Dewan Pengawas hanya dapat dilakukan oleh BLUD yang memiliki realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir atau nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir.
- (3) Dewan Pengawas dibentuk untuk pengawasan dan pengendalian internal yang dilakukan oleh pejabat pengelola.
- (4) Jumlah anggota dewan pengawas paling banyak 3 orang untuk BLUD yang memiliki :
 - a. realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir sebesar Rp. 30.000.000.000,00 (tiga puluh miliar rupiah) sampai dengan Rp. 100.000.000.000,00 (seratus miliar rupiah); atau
 - b. nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir sebesar Rp. 150.000.000.000,00 (seratus lima puluh miliar rupiah) sampai dengan Rp. 500.000.000.000,00 (lima ratus miliar rupiah).

Pasal 14

- (1) Dewan Pengawas memiliki tugas:
 - a. memantau perkembangan kegiatan BLUD;
 - b. menilai kinerja keuangan maupun kinerja nonkeuangan BLUD dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola BLUD;
 - c. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
 - d. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan tugas kewajibannya;
 - e. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai:
 1. RBA yang di usulkan oleh pejabat pengelola;
 2. Permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan BLUD;
 3. Kinerja BLUD.
- (2) Penilaian kinerja keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, diukur paling sedikit meliputi:
 - a. memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan;
 - b. memenuhi kewajiban jangka pendek;
 - c. memenuhi seluruh kewajiban;
 - d. kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.
- (3) Penilaian kinerja nonkeuangan sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf b, diukur paling sedikit berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran, dan pertumbuhan.
- (4) Dewan pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun atau sewaktu-waktu jika apabila diperlukan.

Pasal 15

- (1) Anggota Dewan Pengawas terdiri atas unsur:
 - a. 1 (satu) orang pejabat OPD yang membidangi kegiatan BLUD;
 - b. 1 (satu) orang pejabat OPD yang membidangi pengelolaan keuangan daerah; dan
 - c. 1 (satu) orang tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD.
- (2) Tenaga ahli sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dapat berasal dari tenaga profesional, atau perguruan tinggi yang memahami tugas fungsi, kegiatan dan layanan BLUD;
- (3) Pengangkatan anggota dewan pengawas dilakukan setelah pejabat pengelola diangkat.
- (4) Untuk dapat diangkat sebagai dewan pengawas harus memenuhi syarat:
 - a. sehat jasmani dan rohani;
 - b. memiliki keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
 - c. memahami penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;

- d. memiliki pengetahuan yang memadai tugas dan fungsi BLUD;
- e. menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
- f. berijazah paling rendah S-1 (Strata Satu);
- g. berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun;
- h. tidak pernah menjadi anggota Direksi, Dewan Pengawas, atau Komisaris yang dinyatakan bersalah menyebabkan badan usaha yang dipimpin dinyatakan pailit;
- i. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
- j. tidak sedang menjadi pengurus partai politik, calon Bupati atau calon wakil Bupati, dan/atau calon anggota legislatif.

Pasal 16

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan 5 (lima) tahun, dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya apabila belum berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun.
- (2) Dalam hal batas usia anggota Dewan Pengawas sudah berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun, Dewan Pengawas dari unsur tenaga ahli dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.
- (3) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan oleh Bupati karena:
 - a. meninggal dunia;
 - b. masa jabatan berakhir; atau
 - c. diberhentikan sewaktu-waktu.
- (4) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, karena:
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan BLUD;
 - d. dinyatakan bersalah dalam putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap;
 - e. mengundurkan diri;
 - f. terlibat dalam tindakan kecurangan yang mengakibatkan kerugian pada BLUD, negara, dan/ atau daerah.

Pasal 17

- (1) Bupati dapat mengangkat sekretaris dewan pengawas untuk mendukung kelancaran tugas dewan pengawas.
- (2) Sekretaris dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bukan merupakan anggota dewan pengawas.

Pasal 18

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas dewan pengawas dan sekretaris dewan pengawas dibebankan pada BLUD dan dimuat dalam RBA.

BAB VI
SUSUNAN ORGANISASI RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu
Struktur Organisasi

Pasal 19

- (1) Struktur Organisasi Rumah Sakit Pratama Kabupaten Nias Utara, terdiri dari :
 - a. Direktur;
 - b. Sub Bagian Administrasi Umum dan Keuangan;
 - c. Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan;
 - d. Seksi Penunjang Pelayanan Medis;
 - e. Komite Medik;
 - f. Satuan Pemeriksaan Internal;
 - g. Instalasi/Unit;
 - h. Kelompok Jabatan Fungsional.
- (2) Struktur Organisasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Struktur Organisasi Rumah Sakit tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kedua
Pengelola BLUD

Pasal 20

- (1) Pejabat Pengelola BLUD Rumah Sakit terdiri dari Pemimpin, Pejabat Pengelola Keuangan, Pejabat Teknis disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada rumah sakit.
- (2) Pejabat Pengelola BLUD rumah sakit diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.

Pasal 21

- (1) Susunan Pejabat Pengelola, antara lain :
 - a. Direktur sebagai Pemimpin Rumah Sakit Pratama Kabupaten Nias Utara;
 - b. Kepala Sub Bagian Administrasi Umum dan Keuangan sebagai Pejabat Pengelola Keuangan;
 - c. Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan sebagai Pejabat Teknis Pelayanan Medis dan Keperawatan;
 - d. Kepala Seksi Penunjang Pelayanan Medis sebagai Pejabat Teknis Penunjang Pelayanan Medis.
- (2) Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggungjawab terhadap kinerja umum operasional, pelaksanaan kebijakan fleksibilitas dan keuangan BLUD Rumah Sakit Pratama Kabupaten Nias Utara dalam pemberian pelayanan.

- (3) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, bertanggungjawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan atas operasional dan keuangan Rumah Sakit secara umum dan keseluruhan.
- (4) Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, huruf c dan huruf d bertanggungjawab kepada Direktur sesuai bidang dan tanggungjawab masing-masing.

Pasal 22

- (1) Susunan Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1) dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.
- (2) Perubahan susunan Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati, melalui perubahan Peraturan Bupati tentang Unit Pelaksana Teknis Dinas Daerah Rumah Sakit Kelas D Pratama pada Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Utara.

Bagian Ketiga Pangkat dan Penempatan Pejabat Pengelola

Pasal 23

- (1) Pangkat dan penempatan Pejabat Pengelola Rumah Sakit ditetapkan berdasarkan kompetensi, kebutuhan praktek bisnis yang sehat dan kebutuhan Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas, pokok dan fungsinya.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keahlian berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas.
- (3) Kebutuhan melaksanakan tugas, pokok dan fungsi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk dalam meningkatkan kuantitas dan kualitas layanan Rumah Sakit.
- (4) Pejabat Pengelola diangkat dan diberhentikan oleh Bupati sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Keempat Persyaratan Pejabat Pengelola

Pasal 24

- Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur adalah:
- a. seorang tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian dalam bidang perumaha-sakitan dan/atau magister dibidang manajemen kesehatan, sesuai dengan perundang-undangan, mempunyai integritas, kepemimpinan dan pengalaman dibidang perumaha-sakitan;
 - b. Direktur Rumah Sakit telah mengikuti pelatihan perumaha-sakitan meliputi; Kepemimpinan, Kewirausahaan, Rencana Strategis Bisnis, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan

- Rencana Tahunan, Tata Kelola Rumah Sakit, Standar Pelayanan Minimal, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi Rumah Sakit, Pengelolaan Sumber Daya Manusia;
- c. Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dipenuhi sebelum atau paling lama satu tahun pertama setelah menduduki jabatan struktural;
 - d. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
 - e. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Pasal 25

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Sub Bagian dan/atau Kepala Seksi adalah:

- a. Kepala Seksi dan/atau Kepala Sub Bagian berlatar belakang pendidikan sekurang-kurangnya Sarjana sesuai dengan bidang kerjanya;
- b. Kepala Seksi dan/atau Kepala Sub Bagian telah mengikuti pelatihan Kepemimpinan dan Kewirausahaan, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Sistem Rekrutment Pegawai, dan Sistem Remunerasi;
- c. Pelatihan sebagaimana dimaksud huruf b harus dipenuhi sebelum atau paling lama 1 (satu) tahun pertama setelah menduduki jabatan struktural;
- d. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
- e. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Bagian Kelima Tugas dan Fungsi Pejabat Pengelola

Pasal 26

- (1) Tugas Direktur adalah sebagai berikut :
 - a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD agar lebih efisien dan produktif;
 - b. merumuskan penetapan kebijakan teknis BLUD serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Bupati;
 - c. menyusun Rencana Strategis;
 - d. menyiapkan Rencana Bisnis dan Anggaran;
 - e. mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada Bupati sesuai dengan ketentuan;
 - f. menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundangan-undangan;
 - g. mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada Bupati;
 - h. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati sesuai dengan kewenangannya.

- (2) Direktur sebagai Pemimpin BLUD dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab umum operasional dan keuangan.

Pasal 27

Direktur bertindak selaku kuasa pengguna anggaran/kuasa pengguna barang.

Pasal 28

- (1) Kepala Sub Bagian Administrasi Umum dan Keuangan mempunyai tugas :
- a. merumuskan kebijakan terkait pengelolaan keuangan;
 - b. mengoordinasikan penyusunan RBA;
 - c. menyiapkan DPA;
 - 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. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati dan/atau Direktur sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Kepala Sub Bagian Administrasi Umum dan Keuangan dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab keuangan.
- (3) Kepala Sub Bagian Administrasi Umum dan Keuangan dalam melaksanakan tugas dibantu oleh bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran.
- (4) Kepala Sub Bagian Administrasi Umum dan Keuangan, Bendahara Penerimaan dan Bendahara Pengeluaran harus di jabat oleh Pegawai Negeri Sipil.

Pasal 29

- (1) Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan/Kepala Seksi Penunjang Pelayanan Medis 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 dibidangnya;
 - d. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati dan/atau Direktur sesuai dengan kewenangannya.

- (2) Pejabat teknis dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab teknis operasional dan pelayanan dibidangnya.
- (3) Pelaksanaan tugas pejabat teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan peningkatan sumber daya lainnya.

Bagian Keenam
Pemberhentian Pejabat Pengelola

Pasal 30

Direktur, Kepala Sub Bagian Administrasi Umum dan Keuangan, Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan, dan Kepala Seksi Penunjang Pelayanan Medis diberhentikan karena:

- a. meninggal dunia;
- b. tidak masuk kerja tanpa alasan yang sah 46 (empat puluh enam) hari kerja atau lebih dalam waktu 1 (satu) tahun;
- c. melanggar peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- d. mengundurkan diri karena alasan yang patut;
- e. diberhentikan sebagai Pegawai Negeri Sipil;
- f. cuti diluar tanggungan negara;
- g. tugas belajar lebih dari 6 (enam) bulan;
- h. adanya perampingan organisasi pemerintah daerah;
- i. tidak memenuhi persyaratan kesehatan jasmani dan rohani;
- j. ketentuan lain sesuai Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Ketujuh
Rapat Pengelola

Pasal 31

- (1) Rapat Pengelola adalah rapat yang diselenggarakan oleh pejabat pengelola untuk membahas hal-hal yang berhubungan dengan perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan tugas dan kewajiban pejabat pengelola.
- (2) Rapat Pengelola terdiri dari rapat rutin, rapat tahunan dan rapat khusus.
- (3) Peserta Rapat Pengelola adalah Pejabat Pengelola, Pejabat dan/atau staf pengelola keuangan, pejabat dan/atau staf Pelaksana Teknis, dan apabila diperlukan dapat juga dihadiri oleh Dewan Pengawas.
- (4) Pengambilan keputusan rapat pengelola harus diupayakan melalui musyawarah dan mufakat.
- (5) Dalam hal tidak tercapai mufakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (6) Setiap rapat pengelola dibuat Berita Acara rapat.
- (7) Pengaturan rapat pengelola ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 32

- (1) Rapat Kerja Pengelola dilaksanakan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Rapat Tahunan Pengelola bertujuan untuk menetapkan kebijakan tahunan operasional Rumah Sakit mencakup pengelolaan pelayanan medik, sumber daya manusia, sarana dan prasarana serta pengelolaan keuangan.

Pasal 33

- (1) Rapat Khusus Pengelola dilaksanakan diluar jadwal rapat rutin maupun rapat tahunan, untuk mengambil keputusan, menetapkan kebijakan terhadap hal-hal yang dianggap khusus.
- (2) Dalam Rapat Khusus Pengelola hanya membahas masalah yang berkaitan dengan situasi dan kondisi tertentu yang memerlukan kebijakan khusus pengelola.
- (3) Apabila diperlukan Pengelola dapat mengundang Dewan Pengawas untuk hadir dalam rapat khusus pengelola.
- (4) Undangan rapat khusus Pengelola harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.

Bagian Kedelapan Organisasi Pelaksana/Instalasi dan Unit

Pasal 34

- (1) Guna penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan non struktural.
- (2) Pembentukan instalasi dan Struktur organisasi instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dipimpin oleh seorang Kepala dalam jabatan fungsional yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur, mempunyai tugas dan fungsi manajemen dalam membantu Direktur untuk penyelenggaraan pelayanan fungsional sesuai dengan fungsinya.
- (4) Kepala Instalasi bertanggungjawab kepada Direktur melalui Kepala Sub Bagian/Seksi yang membidangnya.
- (5) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan Instalasi wajib berkoordinasi dengan sub bagian/seksi terkait.
- (6) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau tenaga non fungsional.

Pasal 35

- Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Instalasi adalah:
- a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan diutamakan yang pengalaman di lingkup instalasi;

- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
- c. mampu memimpin, mengarahkan dan melaksanakan koordinasi di lingkup instalasi;
- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- e. berstatus Aparatur Sipil Negara;
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Pasal 36

- (1) Jumlah dan jenis Instalasi disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan Rumah Sakit.
- (2) Pembentukan dan Perubahan jumlah dan jenis Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 37

Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban :

- a. menyusun rencana program lima tahunan, rencana kerja tahunan dan RBA unit;
- b. melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi kegiatan pelayanan di instalasinya; dan
- c. melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya kepada Direktur melalui Kepala Sub Bagian/Seksi yang membidangi.

Bagian Kesembilan Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 38

- (1) Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan rumah sakit secara profesional sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Kelompok jabatan fungsional dalam melaksanakan tugas pokok bertanggungjawab kepada Direktur.
- (3) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga dalam jenjang jabatan fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai bidang keahliannya.
- (4) Setiap kelompok jabatan fungsional dipimpin/dikoordinir oleh seorang tenaga fungsional yang ada di lingkungan rumah sakit.
- (5) Jumlah, jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan.

Bagian Kesepuluh Komite Rumah Sakit

Pasal 39

- (1) Direktur dalam menjamin mutu pelayanan dapat membentuk Komite Rumah Sakit agar sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

- (2) Komite rumah sakit merupakan lembaga khusus non struktural yang dibentuk dengan Keputusan Direktur untuk tujuan dan tugas tertentu.
- (3) Komite Rumah Sakit paling sedikit terdiri dari Komite Medik.
- (4) Selain Komite Medik dapat dibentuk komite lain untuk penyelenggaraan fungsi tertentu di rumah sakit sesuai kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.
- (5) Komite lain sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat berupa:
 - a. keperawatan;
 - b. farmasi dan terapi;
 - c. pencegahan dan pengendalian infeksi;
 - d. pengendalian resistensi antimikroba;
 - e. etika dan hukum;
 - f. koordinasi pendidikan;
 - g. manajemen resiko dan keselamatan pasien;
 - h. komite lainnya.
- (6) Setiap Komite dipimpin oleh seorang ketua yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (7) Setiap komite mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan, standar profesi, memantau pelaksanaan standar profesi, melaksanakan pembinaan etika profesi dan memberikan saran pertimbangan dalam pengembangan pelayanan profesi.
- (8) Dalam melaksanakan tugas Komite dapat membentuk sub komite dan/atau panitia yang merupakan kelompok kerja tertentu yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 40

- (1) Pengangkatan, pemberhentian dan penggantian Komite Rumah Sakit ditetapkan oleh Direktur.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Komite Rumah Sakit diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direktur.

Bagian Kesebelas Satuan Pengawas Internal

Pasal 41

- (1) Direktur dalam pengawasan dan pengendalian internal terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam menyelenggarakan praktek bisnis yang sehat dapat membentuk Satuan Pengawas Internal.
- (2) Pengangkatan, pemberhentian dan penggantian Satuan Pengawas Internal ditetapkan oleh Direktur.
- (3) Satuan Pengawas Internal bertanggungjawab kepada Direktur.
- (4) Satuan pengawas internal mempunyai tugas dan tanggungjawab membantu Direktur dalam melaksanakan pemeriksaan operasional dan keuangan BLUD Rumah Sakit, menilai

pengendalian, pengelolaan dan pelaksanaan, dan memberikan saran perbaikan, dengan rincian tugas dan tanggung jawab sebagai berikut :

- a. membantu Direktur dalam melakukan kajian dan analisis terhadap kesesuaian rencana kerja dan investasi Rumah Sakit;
 - b. membantu Direktur dalam melakukan analisis dan evaluasi efektifitas sistem dan prosedur pada semua bagian, instalasi dan unit kegiatan Rumah Sakit;
 - c. membantu Direktur dalam melakukan analisis, evaluasi dan penilaian terhadap efektifitas dan efisiensi operasional/ pengelolaan :
 1. keuangan;
 2. pelayanan;
 3. pemasaran;
 4. sumber daya manusia; dan
 5. pengembangan pelayanan.
 - d. membantu direktur dalam mengamankan investasi dan aset Rumah Sakit;
 - e. melakukan pemantauan dan penilaian terhadap pengelolaan informasi dan komunikasi meliputi :
 1. pengamanan informasi dan dokumentasi penting Rumah Sakit;
 2. pelayanan informasi dan penanganan pengaduan, saran dan masukan;
 3. Penyajian laporan-laporan Rumah Sakit sesuai ketentuan dan peraturan perundang-undangan;
 - f. Melaksanakan tugas khusus dalam lingkup pengendalian internal yang ditugaskan oleh Direktur;
 - g. menilai pengendalian, pengelolaan dan pelaksanaan BLUD Rumah Sakit dan memberikan saran perbaikan;
 - h. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan tanggung jawab dengan memberikan rekomendasi kepada Direktur.
- (7) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (4), Satuan Pengawas Internal berfungsi :
- a. pemantuan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko di unit kerja rumah sakit;
 - b. penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan;
 - c. pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan interen yang ditugaskan oleh Direktur Rumah Sakit;
 - 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.
- (8) Hasil pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) disampaikan dalam bentuk rekomendasi kepada Direktur.

Pasal 42

Kriteria yang dapat diusulkan menjadi satuan pengawas internal antara lain :

- a. memiliki dedikasi, komitmen, pemahaman yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit;
- b. mempunyai etika, integritas dan kapabilitas yang memadai;
- c. mempunyai pendidikan, keahlian dan/atau pengalaman teknis tentang kegiatan Rumah Sakit;
- d. mempunyai sikap independen dan obyektif terhadap obyek yang akan diperiksa/diaudit;
- e. sehat jasmani dan rohani untuk melaksanakan tugasnya.

Pasal 43

Ketentuan lebih lanjut mengenai Satuan Pengawas Internal diatur dengan Peraturan Direktur.

BAB VII PROSEDUR KERJA

Pasal 44

Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Sub Bagian/Kepala Seksi, Kepala Instalasi/unit, Komite Medik dan Komite Lainnya di lingkungan Rumah Sakit wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi, simplifikasi dan *cross functional approach* secara vertikal, horizontal dan diagonal baik di lingkungannya maupun dengan instalasi/unit lain sesuai tugas masing-masing.

Pasal 45

Kepala Sub Bagian/Kepala Seksi, Kepala Instalasi/unit, Komite Medik dan Komite Lainnya wajib mengawasi bawahannya masing-masing, dan apabila terjadi penyimpangan, wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 46

Kepala Sub Bagian/Kepala Seksi, Kepala Instalasi/unit, Komite Medik dan Komite Lainnya bertanggungjawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.

Pasal 47

Kepala Sub Bagian/Kepala Seksi, Kepala Instalasi/unit, Komite Medik dan Komite Lainnya wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggungjawab kepada Direktur serta menyampaikan laporan berkala.

Pasal 48

Setiap laporan yang diterima oleh Kepala Sub Bagian/Kepala Seksi, Kepala Instalasi/unit, Komite Medik dan Komite Lainnya dari bawahannya, wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan *corrective action* dan memberikan petunjuk kepada bawahannya.

Pasal 49

Kepala Sub Bagian/Kepala Seksi, Kepala Instalasi/unit, Komite Medik dan Komite Lainnya wajib menyusun *Strategic Action Plan* dan wajib menyampaikan laporan berkala kepada Direktur.

Pasal 50

Dalam menyampaikan laporan kepada Direktur, laporan lengkap dengan semua lampirannya dan tembusannya disampaikan kepada Kepala Sub Bagian/Kepala Seksi, Kepala Instalasi/Unit, Komite Medik dan Komite Lainnya yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

Pasal 51

Dalam melaksanakan tugasnya, Direktur dibantu oleh Kepala Sub Bagian/Kepala Seksi, Komite Medik dan Komite Lainnya dalam rangka pemberian bimbingan dan pembinaan kepada bawahannya masing-masing dan wajib mengadakan rapat berkala.

BAB VIII

PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA

Bagian kesatu Pegawai Rumah Sakit

Pasal 52

- (1) Penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit dilaksanakan oleh tenaga Rumah Sakit yang meliputi :
 - a. tenaga medis;
 - b. tenaga keperawatan;
 - c. tenaga kefarmasian;
 - d. tenaga kesehatan lainnya;
 - e. tenaga manajemen; dan
 - f. tenaga non kesehatan.
- (2) Tenaga Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas pegawai berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan pegawai berstatus Non Pegawai Negeri Sipil (Non-PNS).

Bagian kedua
Pejabat Pengelola dan Pegawai

Pasal 53

- (1) Sumber Daya Manusia BLUD Rumah Sakit Pratama Kabupaten Nias Utara terdiri atas :
 - a. pejabat pengelola; dan
 - b. pegawai;
- (2) Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a bertanggung jawab terhadap kinerja umum operasional, pelaksanaan kebijakan fleksibilitas dan keuangan BLUD Rumah Sakit Pratama Kabupaten Nias Utara dalam pemberian layanan.
- (3) Pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b menyelenggarakan kegiatan untuk mendukung kinerja BLUD Rumah Sakit Pratama Kabupaten Nias Utara.
- (4) Pejabat pengelola dan pegawai BLUD Rumah Sakit Pratama Kabupaten Nias Utara berasal dari :
 - a. pegawai negeri sipil; dan/atau
 - b. pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) BLUD Rumah Sakit Pratama Kabupaten Nias Utara dapat mengangkat pejabat pengelola dan pegawai selain sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dari profesional lainnya.
- (6) Pengangkatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) sesuai dengan kebutuhan, profesionalitas, kemampuan keuangan dan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan.
- (7) Pejabat pengelola dan pegawai yang berasal dari tenaga profesional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat dipekerjakan secara kontrak atau tetap.
- (8) Pejabat pengelola yang berasal dari tenaga profesional lainnya sebagaimana dimaksud ayat (5) diangkat untuk masa jabatan paling lama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali periode masa jabatan berikutnya.
- (9) Pengangkatan kembali untuk periode masa jabatan berikutnya paling tinggi berusia 60 (enam puluh) tahun.
- (10) Pengadaan pejabat pengelola dan pegawai yang berasal dari profesional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilaksanakan sesuai dengan jumlah dan komposisi yang telah disetujui PPKD.

Bagian Ketiga
Penghargaan dan Sanksi

Pasal 54

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas, Rumah Sakit memberikan penghargaan bagi pegawai berstatus PNS yang mempunyai kinerja baik, dan sanksi bagi pegawai yang tidak

memenuhi atau melanggar peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 55

Penghargaan yang diberikan kepada pegawai berstatus PNS dapat berupa :

- a. pemberian insentif sesuai dengan kemampuan keuangan Rumah Sakit;
- b. usulan mendapatkan penghargaan dari pemerintah.

Pasal 56

Sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 diberikan sesuai ketentuan yang berlaku pada peraturan disiplin PNS.

Bagian Keempat Rotasi dan Mutasi Pegawai

Pasal 57

- (1) Mutasi PNS adalah pemindahan pegawai yang dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja pegawai dengan adanya suasana kerja pada lingkungan tugas baru, serta pengembangan karir pegawai yang dilaksanakan dengan mekanisme pertimbangan jabatan dan pangkat bagi PNS yang dipindah ke Organisasi Perangkat Daerah lainnya.
- (2) Rotasi PNS Internal Rumah Sakit adalah pemindahan pegawai yang dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja pegawai dengan adanya suasana kerja dan lingkungan tugas baru, serta pengembangan karir pegawai yang dilaksanakan oleh Direktur atas pertimbangan Tim Pertimbangan Pegawai.
- (3) Rotasi pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan dengan mempertimbangkan :
 - a. penempatan seseorang pada pekerjaan sesuai dengan pendidikan dan kompetensi;
 - b. masa kerja pada suatu unit kerja tertentu;
 - c. pengalaman seseorang pada bidang tugas tertentu dimasa lalu;
 - d. penempatan pegawai pada bidang tugas tertentu untuk menunjang karir pegawai yang bersangkutan;
 - e. kebutuhan pelayanan Rumah Sakit; dan
 - f. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Bagian Kelima Disiplin Pegawai

Pasal 58

- (1) Disiplin pegawai ditunjukkan melalui nilai-nilai ketaatan, kesetiaan, keteraturan, dan ketertiban yang dituangkan dalam :

- a. daftar hadir datang dan pulang;
 - b. rekam jejak (*track record*);
 - c. sasaran kinerja pegawai.
- (2) Pelanggaran terhadap ketentuan disiplin pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Keenam
Pemberhentian Pegawai

Pasal 59

Pemberhentian pegawai mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB IX
PENGELOLAAN SUMBER DAYA LAIN

Pasal 60

- (1) Pengelolaan sumber daya lain yang terdiri dari sarana prasarana akan dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengelolaan sumber daya lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan seoptimal mungkin untuk kepentingan mutu pelayanan dan kelancaraan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi rumah sakit.
- (3) Direktur menetapkan pengalokasian sumber daya atas persetujuan Bupati.
- (4) Apabila sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berupa pemanfaatan aset/barang milik daerah maka pemanfaatannya harus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X
PENGELOLAAN LINGKUNGAN RUMAH SAKIT

Pasal 61

- (1) Direktur menunjuk pejabat teknis pada seksi pelayanan penunjang yang mengelola lingkungan Rumah Sakit.
- (2) Lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain lingkungan fisik, kimia, biologi serta pembuangan limbah yang berdampak pada kesehatan lingkungan internal dan eksternal serta halaman, taman dan lain-lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Tugas pejabat teknis pengelola lingkungan dan limbah Rumah Sakit Umum meliputi :
 - a. pengelolaan limbah dan sampah;
 - b. pengawasan dan pengendalian *vector*/serangga;

- c. sistem pengelolaan lingkungan fisik dan biologi Rumah Sakit; dan
 - d. menyediakan fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan pendidikan, pelatihan penelitian/pengembangan dibidang penyehatan lingkungan Rumah Sakit.
- (4) Fungsi Pejabat Teknis Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit :
- a. penyehatan ruang dan bangunan Rumah Sakit;
 - b. penyehatan makanan dan minuman;
 - c. penyehatan air bersih dan air minum;
 - d. pemantauan pengelolaan linen;
 - e. pengelolaan sampah;
 - f. pengendalian serangga dan binatang pengganggu;
 - g. desinfeksi dan sterilisasi ruang;
 - h. pengelolaan air limbah; dan
 - i. upaya penyuluhan kesehatan lingkungan.

BAB XI PENGELOLAAN KEUANGAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 62

Pengelolaan keuangan Rumah Sakit berdasarkan pada prinsip efektivitas, efisiensi dan produktivitas dengan berasaskan akuntabilitas dan transparasi.

Pasal 63

Dalam rangka penerapan prinsip dan asas sebagaimana dimaksud Pasal 62, penatausahaan keuangan diterapkan dengan Sistem Akuntansi Berbasis Akrual (SAK) dan/atau Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP).

Pasal 64

Subsidi dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Daerah untuk pembiayaan Rumah Sakit dapat berupa biaya gaji, biaya pengadaan barang modal, dan biaya pengadaan barang dan jasa.

Bagian Kedua Struktur Anggaran

Pasal 65

Struktur Anggaran Rumah Sakit, terdiri atas:

- a. pendapatan;
- b. belanja; dan
- c. pembiayaan.

Paragraf 1
Pendapatan

Pasal 66

Pendapatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 huruf a bersumber dari :

- a. jasa layanan;
- b. hibah;
- c. hasil kerja sama dengan pihak lain;
- d. APBD; dan
- e. lain-lain pendapatan yang sah.

Pasal 67

- (1) Pendapatan yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 huruf a, berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 huruf b, dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain.
- (3) Pendapatan yang bersumber dari hibah terikat sebagaimana dimaksud ayat (2), digunakan sesuai dengan tujuan pemberian hibah, sesuai dengan peruntukannya yang selaras dengan tujuan Rumah Sakit sebagaimana tercantum dalam Naskah Perjanjian Hibah.
- (4) Hasil kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 huruf c dapat berupa hasil yang diperoleh dari kerjasama Rumah Sakit.
- (5) Pendapatan yang bersumber dari APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 huruf d berupa pendapatan yang berasal dari DPA APBD.
- (6) Lain-lain pendapatan yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 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;
 - e. investasi; dan
 - f. pengembangan usaha.

Pasal 68

- (1) Pendapatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 huruf a sampai dengan huruf e, kecuali huruf d dan hibah terikat, dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai dengan RBA.
- (2) Pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui Rekening Kas Rumah Sakit.

Paragraf 2
Belanja

Pasal 69

- (1) Belanja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 huruf b terdiri atas:
 - a. belanja operasi; dan
 - b. belanja modal.
- (2) Belanja operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mencakup seluruh belanja untuk menjalankan tugas dan fungsi.
- (3) Belanja operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi belanja pegawai, belanja barang dan jasa, belanja bunga dan belanja lain.
- (4) Belanja modal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b mencakup seluruh belanja untuk perolehan aset tetap dan aset lainnya yang memberi manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan.
- (5) Belanja modal sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi belanja tanah, belanja peralatan dan mesin, belanja gedung dan bangunan, belanja jalan, irigasi dan jaringan, dan belanja aset tetap lainnya.

Paragraf 3
Pembiayaan

Pasal 70

- (1) Pembiayaan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 huruf c terdiri atas :
 - a. penerimaan pembiayaan; dan
 - b. pengeluaran pembiayaan.
- (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.

Bagian Ketiga
Perencanaan dan Penganggaran

Pasal 71

- (1) Rencana Bisnis Anggaran (RBA) Rumah Sakit mengacu pada Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasarkan:
 - a. anggaran berbasis kinerja;
 - b. standar harga satuan; dan
 - c. kebutuhan belanja dan kemampuan pendapatan.
- (3) Anggaran berbasis kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, merupakan analisis kegiatan yang berorientasi pada pencapaian output dengan penggunaan sumber daya secara efisien.
- (4) Standar harga satuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, merupakan harga satuan setiap unit barang/jasa yang ditetapkan Bupati.
- (5) Kebutuhan belanja dan kemampuan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, merupakan pagu belanja yang dirinci menurut belanja operasi dan belanja modal.

Pasal 72

- (1) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71 ayat (1), meliputi:
 - a. ringkasan pendapatan, belanja dan pembiayaan;
 - b. rincian anggaran pendapatan, belanja dan pembiayaan;
 - c. perkiraan harga;
 - d. besaran persentase ambang batas; dan
 - e. perkiraan maju atau *forward estimate*.
- (2) Besaran persentase ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan besaran persentase perubahan anggaran bersumber dari pendapatan operasional yang diperkenankan dan ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional.
- (3) Perkiraan maju sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, merupakan perhitungan kebutuhan dana untuk tahun anggaran berikutnya dari tahun yang direncanakan guna memastikan kesinambungan program dan kegiatan yang telah disetujui dan menjadi dasar penyusunan anggaran tahun berikutnya.
- (4) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut pola anggaran fleksibel dengan suatu presentase ambang batas tertentu.
- (5) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disertai dengan standar pelayanan minimal.

Pasal 73

Penyusunan, pengajuan, penetapan, perubahan RBA Rumah Sakit berpedoman pada Peraturan Bupati Nias Utara yang mengatur tentang Penyusunan, Pengajuan, Penetapan, Perubahan RBA BLUD.

Bagian Keempat Pelaksanaan Anggaran

Pasal 74

- (1) Rumah Sakit menyusun DPA berdasarkan Peraturan Daerah tentang APBD untuk diajukan kepada PPKD.
- (2) DPA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan.
- (3) PPKD mengesahkan DPA sebagai dasar pelaksanaan anggaran Rumah Sakit yang bersumber dari APBD.

Pasal 75

- (1) Pelaksanaan anggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ayat (3) yang bersumber dari APBD digunakan untuk belanja pegawai, belanja modal dan belanja barang dan/atau jasa yang mekanismenya dilakukan sesuai dengan ketentuan Peraturan perundang-undangan.
- (2) Pelaksanaan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala sesuai dengan kebutuhan yang telah ditetapkan, dengan memperhatikan anggaran kas dalam DPA, dan memperhitungkan :
 - a. jumlah kas yang tersedia;
 - b. proyeksi pendapatan; dan
 - c. proyeksi pengeluaran.
- (3) Pelaksanaan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dengan melampirkan RBA.

Pasal 76

- (1) Dalam pelaksanaan anggaran, Direktur menyusun laporan pendapatan, laporan belanja dan laporan pembiayaan secara berkala kepada PPKD.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan melampirkan surat pernyataan tanggungjawab yang ditandatangani oleh Direktur.
- (3) Berdasarkan laporan yang melampirkan surat pernyataan tanggungjawab sebagaimana dimaksud ayat (2), Kepala Dinas Kesehatan menerbitkan Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan, Belanja dan Pembiayaan untuk disampaikan kepada PPKD.

- (4) Berdasarkan Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan, Belanja dan Pembiayaan sebagaimana dimaksud ayat (3), PPKD melakukan pengesahan dengan menerbitkan Surat Pengesahan Pendapatan, Belanja dan Pembiayaan.

Pasal 77

- (1) Untuk pengelolaan kas, Direktur membuka rekening kas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Rekening kas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan untuk menampung penerimaan dan pengeluaran kas yang dananya bersumber dari pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66.

Pasal 78

- (1) Dalam pengelolaan kas, Rumah Sakit menyelenggarakan:
 - a. perencanaan penerimaan dan pengeluaran kas;
 - b. pemungutan pendapatan atau tagihan;
 - c. penyimpanan kas dan mengelola rekening;
 - d. pembayaran;
 - e. perolehan sumber dana untuk menutup defisit jangka pendek; dan
 - f. pemanfaatan surplus kas untuk memperoleh pendapatan tambahan.
- (2) Penerimaan Rumah Sakit dilaporkan setiap hari kepada Direktur melalui pejabat keuangan.

Pasal 79

- (1) Dalam pelaksanaan anggaran, Rumah Sakit melakukan penatausahaan keuangan paling sedikit memuat :
 - a. pendapatan dan belanja;
 - b. penerimaan dan pengeluaran;
 - c. utang dan piutang;
 - d. persediaan, aset tetap dan investasi; dan
 - e. ekuitas.
- (2) Ketentuan mengenai pelaksanaan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kelima Pengelolaan Belanja

Pasal 80

- (1) Pengelolaan belanja diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan belanja yang disesuaikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA dan DPA yang telah ditetapkan secara definitif.

- (3) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilaksanakan terhadap belanja yang bersumber dari pendapatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64.
- (4) Ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), merupakan besaran persentase realisasi belanja yang diperkenankan melampaui anggaran dalam RBA dan DPA.
- (5) Dalam hal belanja melampaui ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (4), terlebih dahulu mendapat persetujuan Bupati.
- (6) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, Rumah Sakit mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada PPKD.

Pasal 81

- (1) Besaran presentase ambang batas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (2) dihitung tanpa memperhitungkan saldo awal kas.
- (2) Besaran presentase ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memperhitungkan fluktuasi kegiatan operasional, meliputi:
 - a. kecenderungan/tren selisih anggaran pendapatan selain APBD tahun berjalan dengan realisasi 2 (dua) tahun anggaran sebelumnya; dan
 - b. kecenderungan/tren selisih pendapatan selain APBD dengan prognosis tahun anggaran berjalan.
- (3) Besaran presentase ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dicantumkan dalam RBA dan DPA.
- (4) Ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan apabila pendapatan sebagaimana Pasal 66, diprediksi melebihi target pendapatan yang telah ditetapkan dalam RBA dan DPA tahun yang dianggarkan.

Bagian Keenam Pengelolaan Barang

Pasal 82

Pengadaan barang dan/atau jasa yang bersumber dari APBD dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai pengadaan barang/jasa pemerintah.

Pasal 83

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa yang bersumber dari jasa layanan, hibah tidak terikat, hasil kerjasama dengan pihak lain, dan lain-lain pendapatan yang sah, diberikan fleksibilitas berupa pembebasan sebagian atau seluruhnya dari ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai pengadaan barang dan/atau jasa pemerintah.

- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.
- (3) Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertujuan untuk menjamin ketersediaan barang dan/atau jasa yang lebih bermutu, lebih murah, proses pengadaan yang sederhana, cepat serta mudah menyesuaikan dengan kebutuhan untuk mendukung kelancaran pelayanan.

Pasal 84

Pengadaan barang dan/atau jasa yang dananya berasal dari hibah terikat dilakukan sesuai dengan:

- a. kebijakan pengadaan dari pemberi hibah; atau
- b. Peraturan Kepala Daerah sepanjang disetujui pemberi hibah.

Pasal 85

Pengelolaan barang mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai barang milik daerah.

Bagian Ketujuh Tarif Layanan

Pasal 86

- (1) Rumah Sakit dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang dan/atau jasa layanan yang diberikan.
- (2) Tarif Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa besaran tarif dan/atau pola tarif.
- (3) Tarif Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disusun atas dasar perhitungan biaya per unit layanan.
- (4) Tarif Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dihitung dengan akuntansi biaya.
- (5) Dalam hal penyusunan tarif tidak dapat disusun dan ditetapkan atas perhitungan biaya per unit layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), tarif dapat ditetapkan dengan perhitungan atau penetapan lain yang berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 87

- (1) Direktur menyusun tarif layanan dengan mempertimbangkan aspek kontinuitas, pengembangan layanan, kebutuhan, daya beli masyarakat, dan kompetisi yang sehat.
- (2) Direktur mengusulkan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Bupati.
- (3) Usulan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa usulan tarif layanan baru dan/atau usulan perubahan tarif layanan.

- (4) Usulan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara keseluruhan atau per unit layanan.
- (5) Untuk penyusunan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Direktur dapat membentuk tim yang keanggotaannya berasal dari:
 - a. perangkat daerah yang membidangi kegiatan rumah sakit;
 - b. perangkat daerah yang membidangi pengelolaan keuangan daerah;
 - c. unsur perguruan tinggi; dan
 - d. lembaga profesi.
- (6) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Daerah.

Bagian Kedelapan
Piutang dan Utang/Pinjaman

Paragraf 1
Piutang

Pasal 88

- (1) Rumah Sakit mengelola piutang sehubungan dengan penyerahan barang, jasa, dan/atau transaksi yang berhubungan langsung atau tidak langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (2) Penagihan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan pada saat piutang jatuh tempo dan dilengkapi administrasi penagihan.
- (3) Dalam hal piutang sulit tertagih, penagihan piutang diserahkan kepada Bupati dengan melampirkan bukti yang sah.
- (4) Piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dihapus secara mutlak atau bersyarat.
- (5) Tata cara penghapusan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 2
Utang/Pinjaman

Pasal 89

- (1) Rumah Sakit dapat melakukan utang/pinjaman sehubungan dengan kegiatan operasional dan/atau perikatan pinjaman dengan pihak lain.
- (2) Utang/pinjaman sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa utang/pinjaman jangka pendek atau utang/pinjaman jangka panjang.

Pasal 90

- (1) Utang/pinjaman jangka pendek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 89 ayat (2) merupakan utang/pinjaman yang memberikan manfaat kurang dari 1 (satu) tahun yang timbul karena kegiatan operasional dan/atau yang diperoleh dengan tujuan untuk menutup selisih antara jumlah kas yang tersedia ditambah proyeksi jumlah penerimaan kas dengan proyeksi jumlah pengeluaran kas dalam 1 (satu) tahun anggaran.
- (2) Utang/pinjaman jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat dalam bentuk perjanjian utang/pinjaman yang ditandatangani oleh Direktur dan pemberi utang/pinjaman.
- (3) Pembayaran kembali bunga dan pokok utang/pinjaman jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang telah jatuh tempo menjadi tanggungjawab Rumah Sakit.
- (4) Direktur dapat melakukan pelampauan pembayaran bunga dan pokok sepanjang tidak melebihi nilai ambang batas yang telah ditetapkan dalam RBA.
- (5) Mekanisme pengajuan utang/pinjaman jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 91

- (1) Utang/pinjaman jangka panjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 89 ayat (2) merupakan utang/pinjaman yang memberikan manfaat lebih dari 1 (satu) tahun dengan masa pembayaran kembali atas utang/pinjaman tersebut lebih dari 1 (satu) tahun anggaran.
- (2) Utang/pinjaman jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya untuk pengeluaran belanja modal.
- (3) Pembayaran utang/pinjaman jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kewajiban pembayaran kembali utang/pinjaman yang meliputi pokok utang/pinjaman, bunga dan biaya lain yang harus dilunasi pada tahun anggaran berikutnya sesuai dengan persyaratan perjanjian utang/pinjaman yang bersangkutan.
- (4) Mekanisme pengajuan utang/pinjaman jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 92

- (1) Utang/pinjaman jangka panjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 ayat (2) merupakan utang/pinjaman yang memberikan manfaat lebih dari 1 (satu) tahun dengan masa pembayaran kembali atas utang/pinjaman tersebut lebih dari 1 (satu) tahun anggaran.
- (2) Utang/pinjaman jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya untuk pengeluaran belanja modal.

- (3) Pembayaran utang/pinjaman jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kewajiban pembayaran kembali utang/pinjaman yang meliputi pokok utang/pinjaman, bunga dan biaya lain yang harus dilunasi pada tahun anggaran berikutnya sesuai dengan persyaratan perjanjian utang/pinjaman yang bersangkutan.
- (4) Mekanisme pengajuan utang/pinjaman jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian kesembilan
Kerja Sama

Pasal 93

- (1) Rumah Sakit dapat melakukan kerjasama dengan pihak lain, untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan.
- (2) Kerjasama 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 non finansial.

Pasal 94

- (1) Kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 91, meliputi:
 - a. kerjasama operasional; dan
 - b. pemanfaatan barang milik daerah.
- (2) Pemanfaatan barang milik daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b mengikuti peraturan perundang-undangan.
- (3) Tata cara kerjasama dengan pihak lain berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kesepuluh
Investasi, Sisa Lebih Perhitungan Anggaran dan Defisit Anggaran

Paragraf 1
Investasi

Pasal 95

- (1) Rumah Sakit dapat melakukan investasi sepanjang memberi manfaat bagi peningkatan pendapatan dan peningkatan pelayanan kepada masyarakat serta tidak mengganggu likuiditas keuangan.
- (2) Investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa investasi jangka pendek dengan karakteristik :
 - a. dapat segera diperjualbelikan/dicairkan;
 - b. ditujukan untuk manajemen kas; dan
 - c. instrumen keuangan dengan risiko rendah.

- (3) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan investasi yang dapat segera dicairkan dan dimaksudkan untuk dimiliki selama 12 (dua belas) bulan atau kurang.
- (4) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan dengan mengoptimalkan surplus kas jangka pendek dengan memperhatikan rencana pengeluaran.
- (5) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. deposito pada bank umum dengan jangka waktu 3 (tiga) sampai dengan 12 (duabelas) bulan dan/atau yang dapat diperpanjang secara otomatis; dan
 - b. surat berharga negara jangka pendek.
- (6) Pengelolaan investasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 2
Sisa Lebih Perhitungan Anggaran

Pasal 96

- (1) Sisa lebih perhitungan anggaran merupakan selisih lebih antara realisasi penerimaan dan pengeluaran selama 1 (satu) tahun anggaran.
- (2) Sisa lebih perhitungan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat digunakan dalam tahun anggaran berikutnya, kecuali atas perintah kepala daerah disetorkan sebagian atau seluruhnya ke kas daerah dengan mempertimbangkan posisi likuiditas dan rencana pengeluaran.
- (3) Pemanfaatan sisa lebih perhitungan anggaran dalam tahun anggaran berikutnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan likuiditas.
- (4) Pemanfaatan sisa lebih perhitungan anggaran dalam tahun anggaran berikutnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) yang digunakan untuk membiayai program dan kegiatan harus melalui mekanisme APBD.
- (5) Pemanfaatan sisa lebih perhitungan anggaran dalam tahun anggaran berikutnya sebagaimana dimaksud pada ayat (4) apabila dalam kondisi mendesak dapat dilaksanakan mendahului perubahan APBD.
- (6) Pengelolaan sisa lebih perhitungan anggaran diatur dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 3
Defisit Anggaran

Pasal 97

- (1) Defisit anggaran merupakan selisih kurang antara pendapatan dengan belanja.

- (2) Dalam hal anggaran diperkirakan defisit, ditetapkan pembiayaan untuk menutupi defisit tersebut antara lain dapat bersumber dari sisa lebih perhitungan anggaran tahun anggaran sebelumnya dan penerimaan pinjaman.

Bagian Kesebelas
Penyelesaian Kerugian

Pasal 98

Setiap kerugian daerah pada Rumah Sakit yang disebabkan oleh tindakan melawan hukum atau kelalaian seseorang, diselesaikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai penyelesaian kerugian negara/daerah.

Bagian Keduabelas
Pelaporan dan Pertanggungjawaban

Pasal 99

- (1) Rumah Sakit menyusun pelaporan dan pertanggungjawaban berupa laporan keuangan.
- (2) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - 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.
- (3) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disertai dengan laporan kinerja.
- (4) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diaudit oleh pemeriksa internal dan eksternal pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 100

- (1) Direktur menyusun laporan keuangan semesteran dan tahunan.
- (2) Laporan keuangan tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disertai dengan laporan kinerja paling lama 2 (dua) bulan setelah periode pelaporan berakhir, setelah dilakukan reviu oleh Inspektorat/APIP.
- (3) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diintegrasikan/dikonsolidasikan kedalam laporan keuangan Perangkat Daerah, untuk selanjutnya diintegrasikan/dikonsolidasikan kedalam laporan keuangan pemerintah daerah.
- (4) Hasil reviu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan kesatuan dari laporan keuangan Rumah Sakit.

BAB XII
GAJI DAN JASA PELAYANAN

Pasal 101

- (1) Gaji Pejabat Pengelola BLUD dan Pegawai BLUD yang berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS), gaji pokok dan tunjangan mengikuti peraturan perundang-undangan tentang gaji dan tunjangan PNS serta dapat diberikan tambahan penghasilan sesuai peraturan perundang-undangan.
- (2) Pejabat Pengelola BLUD, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan Pegawai BLUD dapat diberikan Jasa pelayanan tertentu sesuai dengan tingkat tanggungjawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (3) Besaran Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Bupati atas usul Direktur Rumah Sakit, dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 102

- (1) Pembayaran gaji dan tunjangan kepada PNS dialokasikan melalui DPA Rumah Sakit.
- (2) Alokasi anggaran insentif, bonus dan honorarium bagi Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola, Pejabat Pengelola Keuangan, Pejabat Pelaksana Teknis, Pegawai Rumah Sakit dianggarkan melalui RBA BLUD.
- (3) Seluruh biaya yang dikeluarkan untuk Jasa Pelayanan dianggarkan dalam RBA BLUD paling banyak 40% (empat puluh persen) dari realisasi pendapatan rumah sakit.

Pasal 103

Perhitungan besaran Jasa Pelayanan bagi pegawai Rumah Sakit didasarkan pada indikator penilaian yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur, dengan tentang berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 104

- (1) Jasa Pelayanan Dewan Pengawas diberikan dalam bentuk honorarium.
- (2) Honorarium Dewan Pengawas, ditetapkan sebesar :
 - a. 40% (empat puluh persen) dari Jasa Pelayanan Direktur (Pimpinan BLUD) untuk Ketua;
 - b. 35% (tiga puluh lima persen) dari Jasa Pelayanan Direktur (Pimpinan BLUD) untuk masing-masing Anggota;
 - c. 15% (lima belas persen) dari Jasa Pelayanan Direktur (Pimpinan BLUD) untuk Sekretaris Dewan Pengawas.

BAB XIII
STANDAR PELAYANAN

Pasal 105

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit, Direktur menetapkan Standar Pelayanan Rumah Sakit.
- (2) Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

Pasal 106

Standar Pelayanan harus memenuhi persyaratan :

- a. Komponen standard pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*service delivery*) meliputi :
 1. persyaratan;
 2. sistem, mekanisme dan prosedur;
 3. jangka waktu pelayanan;
 4. biaya/tarif;
 5. produk pelayanan; dan
 6. penanganan pengaduan, saran dan masukan.
- b. Komponen standard pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi (*manufacturing*) meliputi :
 1. dasar hukum;
 2. sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas;
 3. kompetensi pelaksana;
 4. pengawasan internal;
 5. jumlah pelaksana;
 6. jaminan pelayanan;
 7. jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan; dan
 8. evaluasi kinerja pelaksana.

Pasal 107

- (1) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 huruf a, fokus mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (2) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 huruf a, terukur pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (3) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 huruf a dan huruf b, dapat dicapai karena merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (4) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106, harus relevan dan dapat diandalkan karena merupakan

kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi Rumah Sakit.

- (5) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106, harus Tepat waktu karena merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

BAB XIV
PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS
(*MEDICAL STAF BYLAWS*)

Pasal 108

- (1) Direktur Rumah Sakit wajib menyusun Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staf By Laws*) dengan berpedoman pada peraturan perundang-undangan tentang Peraturan Internal Rumah Sakit.
- (2) Peraturan Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun oleh Komite Medik dan ditetapkan oleh Direktur.
- (3) Peraturan Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai pedoman yang digunakan oleh Komite Medik dan Staf Medis dalam melaksanakan tata kelola medik yang baik di Rumah Sakit.

Pasal 109

- (1) Dalam melaksanakan penyusunan Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staf By Laws*) sebagaimana dimaksud pada Pasal 108, Komite Medik dapat dibantu oleh Panitia *Adhoc*.
- (2) Panitia *Adhoc* ditetapkan oleh Direktur berdasarkan usul Ketua Komite.

Pasal 110

Ketentuan lebih lanjut mengenai Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staf By Laws*) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direktur.

BAB XV
HAK DAN KEWAJIBAN SERTA
KERAHASIAAN DAN INFORMASI MEDIS

Pasal 111

- (1) Hak dan Kewajiban Direktur Rumah Sakit, Dokter dan Dokter Gigi dan Pasien dalam hal kerahasiaan dan informasi medis adalah sebagai berikut:
 - a. Direktur Rumah Sakit berhak membuat peraturan yang berlaku di Rumah Sakit sesuai dengan kondisi keadaan yang ada di Rumah Sakit dengan tetap berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan;

- b. Dokter dan Dokter Gigi wajib menyimpan rekam medis sesuai dengan peraturan yang berlaku;
 - c. isi dokumen rekam medis dapat diberikan kepada pasien ataupun pihak lain atas ijin pasien secara tertulis;
 - d. isi dokumen rekam medis dapat diberikan untuk kepentingan peradilan dan asuransi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Hak dan Kewajiban Dokter dan Dokter gigi :
- a. mendapatkan informasi yang lengkap dan jujur dari pasien yang dirawat atau keluarganya;
 - b. merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
 - c. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, profesi dan etika hukum dan kedokteran.
- (3) Hak dan Kewajiban Pasien :
- a. berhak mengetahui peraturan dan ketentuan Rumah Sakit yang mengatur sikap tindakan sebagai pasien;
 - b. wajib memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
 - c. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis antara lain:
 - 1. diagnosis dan tata cara tindakan medis;
 - 2. tujuan tindakan medis yang dilakukan;
 - 3. alternatif tindakan lain dan resikonya;
 - 4. resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
 - 5. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan;
 - d. meminta konsultasi kepada Dokter lain (*second opinion*) terhadap penyakit yang dideritanya dengan sepengetahuan Dokter yang merawatnya;
 - e. mendapatkan isi rekam medis;
 - f. membuka isi rekam medis untuk kepentingan peradilan, sesuai dengan peraturan yang berlaku.

BAB XVI
PERATURAN INTERNAL STAF KEPERAWATAN
(*NURSING STAF BYLAWS*)

Pasal 112

- (1) Direktur Rumah Sakit wajib menyusun Peraturan Internal Staf Keperawatan dengan mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Peraturan Internal Staf Keperawatan disusun oleh Komite Keperawatan dan disahkan oleh Direktur Rumah Sakit.
- (3) Peraturan internal staf keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berfungsi sebagai aturan yang digunakan oleh Komite Keperawatan dan staf keperawatan dalam melaksanakan tata kelola klinis yang baik di Rumah Sakit.

Pasal 113

Ketentuan lebih lanjut mengenai Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staf ByLaws*) diatur lebih lanjut dengan peraturan Direktur.

BAB XVII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 114

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Rumah Sakit Pratama Nias Utara.
- (2) Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diwakilkan kepada Dinas Kesehatan, Dewan Pengawas, Inspektorat Kabupaten dan/atau OPD terkait lainnya yang ditetapkan melalui Keputusan Bupati.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud ayat (1) dan ayat (2) terdiri atas sosialisasi, supervisi, bimbingan teknis dan asistensi.

BAB XVIII EVALUASI DAN PENILAIAN KINERJA

Pasal 115

- (1) Evaluasi dan penilaian kinerja BLUD dilakukan setiap tahun oleh Kepala Dinas Kesehatan 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 BLUD sebagaimana ditetapkan dalam renstra bisnis dan RBA.

Pasal 116

Evaluasi dan penilaian kinerja dari aspek keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 115 ayat (1), dapat diukur berdasarkan tingkat kemampuan BLUD 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 menerima dari jasa layanan untuk membiyai pengeluaran.

Pasal 117

Penilaian kinerja dari aspek non keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 115 ayat (1) dapat diukur berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran, dan pertumbuhan.

BAB XIX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 118

Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahui, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Nias Utara.

Ditetapkan di Lotu
pada tanggal 19 Agustus 2022

BUPATI NIAS UTARA,

ttd.

AMIZARO WARUWU

Diundangkan di Lotu
pada tanggal 19 Agustus 2022

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN NIAS UTARA,

ttd.

BAZATULO ZEBUA

BERITA DAERAH KABUPATEN NIAS UTARA TAHUN 2022 NOMOR 190.

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI NIAS UTARA

NOMOR : 38 TAHUN 2022

TANGGAL : 19 Agustus 2022

TENTANG : POLA TATA KELOLA UNIT

PELAKSANA TEKNIS

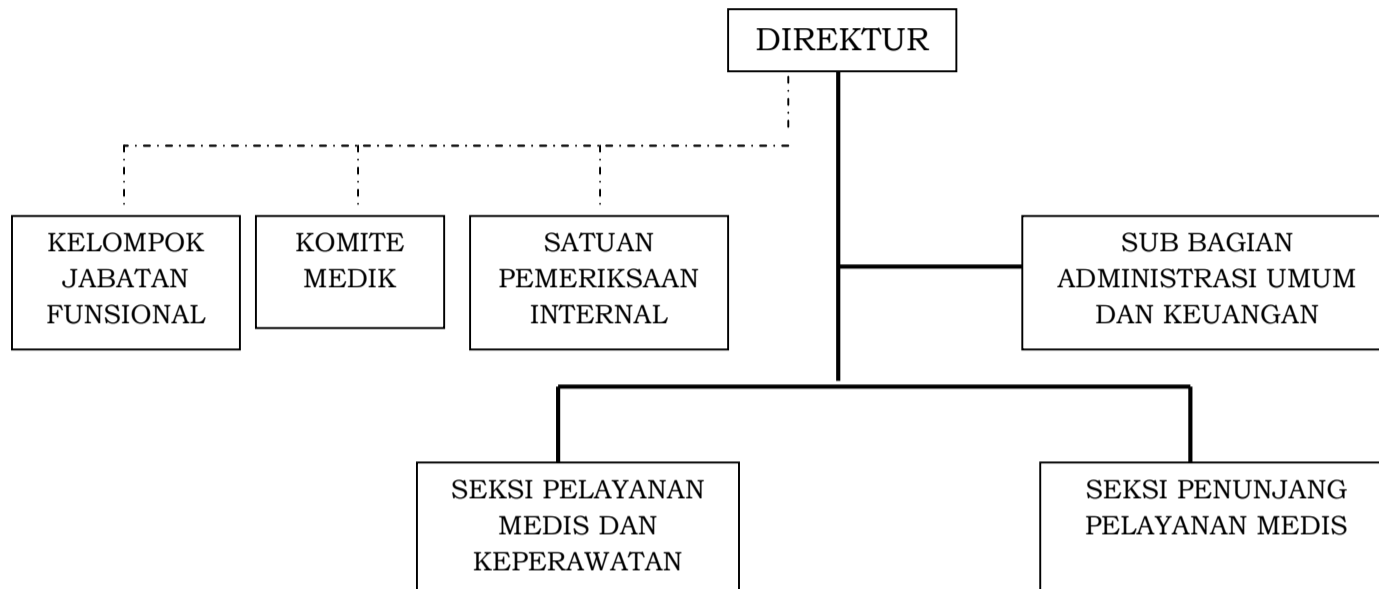
DAERAH RUMAH SAKIT

KELAS D PRATAMA

KABUPATEN NIAS

UTARA.

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT KELAS D PRATAMA
KABUPATEN NIAS UTARA



BUPATI NIAS UTARA,

ttd.

AMIZARO WARUWU