



**BERITA DAERAH KABUPATEN BANJARNEGARA
TAHUN 2011 NOMOR 47 SERI E**

**PERATURAN BUPATI BANJARNEGARA
NOMOR 937 TAHUN 2011**

TENTANG

**POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN BANJARNEGARA**

BUPATI BANJARNEGARA,

- Menimbang** : a. bahwa dengan ditetapkannya Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum serta Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah, maka perlu mengatur Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banjarnegara;
- b. bahwa untuk maksud tersebut di atas, perlu ditetapkan dengan Peraturan Bupati;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;

- 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-Pokok Kepegawaian (Lembaran Negara RI Tahun 1974 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 3041) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian (Lembaran Negara RI Tahun 1999 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 3890);
- 3 Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4389);
- 4 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4844);
- 5 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara RI Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5038);
- 6 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5063);

- 7 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara RI Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5072);
- 8 Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
- 9 Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 3637);
- 10 Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara RI Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4502);
- 11 Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara RI Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4737);
12. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 08/PMK.02/2006 tentang Kewenangan Pengadaan Barang / Jasa pada Badan Layanan Umum;
13. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, dan Pegawai Badan Layanan Umum;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;

15. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 73/PMK.05/2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, dan Pegawai Badan Layanan Umum;
16. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 109/PMK.05/2007 tentang Dewan Pengawas Badan Layanan Umum;
17. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 119/PMK.05/2007 tentang Persyaratan Administratif Dalam Rangka Pengusulan dan Penetapan Satker Instansi Pemerintah Untuk Menerapkan PK Badan Layanan Umum;
18. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 76/PMK.05/2008 tentang Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum;
19. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 44/PMK.05/2009 tentang Rencana Bisnis dan Anggaran serta Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum;
20. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 77/PMK.05/2009 tentang Pengelolaan Pinjaman pada Badan Layanan Umum;
21. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 05/PMK.05/2010 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 57/PMK.05/2007 tentang Pengelolaan Rekening Milik Kementerian Negara / Lembaga / Kantor / Satuan Kerja;

22. Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 14 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintah Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kabupaten Banjarnegara (Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2008 Nomor 14 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 106);
23. Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 5 Tahun 2010 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Banjarnegara (Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2010 Nomor 5 Seri C, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 127);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BANJARNEGARA.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Banjarnegara.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan Pemerintahan Daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

3. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
4. Bupati adalah Bupati Banjarnegara.
5. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Banjarnegara.
6. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banjarnegara yang selanjutnya disebut RSUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Banjarnegara yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
7. Pola Tata Kelola atau disebut juga Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) adalah pokok-pokok aturan dalam penyelenggaraan operasional dan keuangan rumah sakit.
8. Pola Tata Kelola Korporasi (*Corporate Bylaws*) adalah peraturan internal rumah sakit yang mengatur tentang hubungan antara pemilik dan pengelola rumah sakit.
9. Pola Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) adalah peraturan internal rumah sakit yang mengatur tentang hubungan, hak dan kewajiban Staf Medis.
10. Pejabat Pengelola adalah pimpinan RSUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional RSUD yang terdiri atas Direktur, Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD yang bersangkutan.
11. Direktur adalah Pejabat Pengelola yang merupakan pimpinan dan penanggungjawab pengelolaan RSUD.
12. Pejabat Keuangan adalah Pejabat Pengelola satu tingkat di bawah Direktur yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan keuangan RSUD.
13. Pejabat Teknis adalah Pejabat Pengelola satu tingkat di bawah Direktur yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan RSUD pada bidang-bidang selain bidang keuangan.

14. Rencana Kerja Anggaran atau selanjutnya disebut RKA adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi program dan kegiatan yang merupakan penjabaran Rencana Strategis dalam satu tahun anggaran serta anggaran yang diperlukan untuk melaksanakannya.
15. Rencana Strategis Bisnis atau selanjutnya disebut Renstra Bisnis adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional RSUD.
16. Rencana Bisnis dan Anggaran atau selanjutnya disebut RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran rumah sakit.
17. Dokumen Pelaksanaan Anggaran atau selanjutnya disebut DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan dan biaya, proyeksi arus kas, jumlah dan kualitas barang dan atau jasa yang akan dihasilkan dan digunakan sebagai dasar dalam pelaksanaan anggaran rumah sakit.
18. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disebut PPKD adalah Kepala SKPD di lingkungan Pemerintah Daerah yang memiliki tugas melaksanakan pengelolaan keuangan daerah dan bertindak sebagai Bendahara Umum Daerah.
19. Pendapatan adalah semua penerimaan dalam bentuk kas dan tagihan RSUD 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 dana lancar dalam periode tahun anggaran bersangkutan yang tidak akan diperoleh pembayarannya kembali oleh RSUD.
21. Biaya adalah sejumlah pengeluaran yang mengurangi ekuitas dana lancar untuk memperoleh barang dan/atau jasa untuk keperluan operasional RSUD.
22. Investasi adalah penggunaan aset untuk memperoleh manfaat ekonomis yang dapat meningkatkan kemampuan RSUD dalam rangka pelayanan kepada masyarakat.

23. Basis akrual adalah basis akuntansi yang mengakui pengaruh transaksi dan peristiwa lainnya pada saat transaksi dan peristiwa itu terjadi, tanpa memperhatikan saat kas atau setara kas diterima atau dibayar.
24. Rekening Kas RSUD adalah rekening tempat penyimpanan uang RSUD yang dibuka oleh pemimpin RSUD pada bank umum untuk menampung seluruh penerimaan pendapatan dan pembayaran pengeluaran RSUD.
25. Nilai omset adalah jumlah seluruh pendapatan operasional yang diterima oleh RSUD yang berasal dari barang dan/atau jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat, hasil kerja RSUD dengan pihak lain dan/atau hasil usaha lainnya.
26. Nilai aset adalah jumlah aktiva yang tercantum dalam neraca RSUD pada akhir suatu tahun buku tertentu, dan merupakan bagian dari aset pemerintah daerah yang tidak terpisahkan.
27. Tarif adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh RSUD termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
28. Laporan keuangan konsolidasian adalah suatu laporan keuangan yang merupakan gabungan keseluruhan laporan keuangan entitas akuntansi sehingga tersaji sebagai satu entitas pelaporan.
29. Staf Medis Fungsional atau selanjutnya disebut SMF adalah kelompok dokter yang mandiri dan memiliki kebebasan profesi dalam mengambil keputusan klinis, berdasarkan standar profesi, standar kompetensi dan standar pelayanan medis.
30. Staf Perawat Fungsional adalah kelompok Perawat dan Bidan yang bekerja di Instalasi dalam jabatan fungsional dan bertanggung jawab kepada Ketua Komite Keperawatan.
31. Standar Pelayanan Minimal adalah spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimal yang diberikan oleh BLUD kepada masyarakat.

32. Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus prestasi, dan atau imbalan lain yang sah kepada Dewan Pengawas , Pejabat Pengelola dan Pegawai dan pegawai RSUD.
33. Pengelolaan sumber daya manusia adalah pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan tenaga secara kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efektif dan efisien.
34. Praktek bisnis yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan.
35. Satuan Pengawas Internal adalah perangkat RSUD yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu pimpinan RSUD untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis sehat.
36. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disebut APBN adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara sebagai salah satu sumber pendapatan RSUD Kabupaten Banjarnegara.
37. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disebut APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Banjarnegara.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Pola Tata Kelola RSUD merupakan pedoman dalam penyelenggaraan operasional dan keuangan RSUD.

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

BAB III POLA TATA KELOLA KORPORASI

Bagian Kesatu Identitas

Pasal 3

Nama rumah sakit adalah RSUD, merupakan rumah sakit umum kelas C milik Pemerintah Daerah Kabupaten Banjarnegara, dan beralamat di Jalan Jenderal Soedirman Nomor 42 Banjarnegara, Jawa Tengah, Indonesia.

Bagian Kedua Visi dan Misi

Pasal 4

- (1) Visi RSUD adalah Menjadi Rumah Sakit Pilihan Utama Masyarakat Banjarnegara dan Sekitarnya.
- (2) Dalam upaya mencapai visi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD mempunyai misi :
 - a. membangun kelembagaan Rumah Sakit yang kokoh dan efektif;
 - b. mewujudkan Rumah Sakit terakreditasi tingkat lanjutan;
 - c. menyelenggarakan pelayanan kesehatan prima yang berorientasi pada pelanggan, profesional dan terjangkau oleh masyarakat;

- d. meningkatkan daya saing Rumah Sakit dengan pemenuhan sarana dan fasilitas pelayanan secara bertahap;
- e. meningkatkan kompetensi sumber daya manusia melalui pendidikan dan latihan berkelanjutan, serta mendukung upaya penelitian dan pengembangan Rumah Sakit; dan
- f. meningkatkan motivasi kerja dan kesejahteraan karyawan.

Bagian Ketiga
Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi

Pasal 5

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

Pasal 6

RSUD mempunyai tugas pokok melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah yang bersifat spesifik di bidang pelayanan kesehatan.

Pasal 7

Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada Pasal 6, RSUD mempunyai fungsi :

- a. perumusan kebijakan teknis dan perencanaan program bidang pelayanan kesehatan;
- b. pengkoordinasian dan fasilitasi bidang pelayanan kesehatan;
- c. pengarahan dan pemberian petunjuk teknis bidang pelayanan kesehatan;

- d. pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kesehatan dan pendukungnya yang meliputi pelayanan medis, penunjang medis dan non medis, pelayanan rujukan, serta asuhan keperawatan;
- e. pengelolaan administrasi dan keuangan;
- f. penginventarisasian permasalahan untuk pelaksanaan tugas dan penyusunan alternatif penyelesaian masalah;
- g. pelaksanaan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan pengembangan pelayanan sesuai kemampuan; dan
- h. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan dan ketatausahaan.

Bagian Keempat Pemilik

Pasal 8

Pemerintah Daerah adalah pemilik RSUD.

Pasal 9

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

Bagian Kelima
Dewan Pengawas

Paragraf 1
Pengertian, Tugas dan Kewajiban

Pasal 10

Dewan Pengawas adalah kelompok pembina dan pengawas terhadap pengelolaan RSUD.

Pasal 11

Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan RSUD oleh Pejabat Pengelola sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 12

- (1) Dewan Pengawas berkewajiban :
- a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai Rencana Bisnis Anggaran yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan RSUD dan memberikan pendapat serta saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan RSUD;
 - c. melaporkan kepada Bupati tentang kinerja RSUD;
 - d. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan pengelolaan RSUD;
 - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindak lanjuti oleh Pejabat Pengelola RSUD; dan
 - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.

- (2) Dewan Pengawas melaporkan tugas dan kewajibannya kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Paragraf 2
Pembentukan, Keanggotaan dan Kriteria Anggota
Pasal 13

Dewan Pengawas dibentuk dan ditetapkan oleh Bupati atas usulan dari Direktur.

Pasal 14

- (1) Jumlah anggota Dewan Pengawas adalah sebanyak 3 (tiga) orang, dan salah satu diantaranya ditetapkan sebagai Ketua.
- (2) Unsur keanggotaan Dewan Pengawas dapat terdiri dari :
- a. pejabat Satuan Kerja Pengelola Daerah yang berkaitan dengan bidang kesehatan dan atau kegiatan rumah sakit;
 - b. pejabat di lingkungan Satuan Kerja Pengelola Keuangan Daerah; dan
 - c. tenaga ahli dalam bidang kerumahsakit.

Pasal 15

Kriteria yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas yaitu :

- a. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan rumah sakit;
- b. mempunyai waktu yang cukup untuk melaksanakan tugas dan kewajibannya;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum, tidak pernah dinyatakan bersalah oleh hukum dan tidak pernah melakukan tindak pidana yang menyebabkan kerugian daerah; dan

- d. mempunyai kompetensi dalam bidang pengelolaan keuangan, pengelolaan sumber daya manusia dan mempunyai komitmen positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

Paragraf 3
Pengangkatan dan Pemberhentian

Pasal 16

- (1) Satu periode masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 3 (tiga) tahun;
- (2) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Bupati;
- (3) Pemberhentian Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) apabila :
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUD; atau
 - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melakukan pengawasan terhadap RSUD.
- (4) Pemberhentian sementara dapat dilakukan terhadap anggota yang oleh hukum dipersangkakan bersalah atau dalam tahanan sementara karena melakukan tindakan kejahatan.

Paragraf 4
Sekretaris

Pasal 17

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

Paragraf 5
Rapat Dewan Pengawas

Pasal 18

- (1) Rapat Dewan Pengawas terdiri dari :
 - a. Rapat Rutin, yaitu rapat yang berisi pembahasan hal-hal yang bersifat rutin, diselenggarakan 1 (satu) kali dalam setiap 3 bulan;
 - b. Rapat Tahunan, yaitu rapat penyajian laporan mengenai keadaan RSUD kepada Bupati, dilaksanakan 1 (satu) kali dalam setahun;
 - c. Rapat Khusus, yaitu rapat yang diselenggarakan karena alasan-alasan khusus; dan
 - d. Rapat dengan Direktur, Staf Medis dan unsur manajemen RSUD diselenggarakan paling sedikit 1 (satu) kali dalam setiap 6 (enam) bulan.
- (2) Ketentuan dan mekanisme rapat dibuat dan ditetapkan dengan musyawarah Dewan Pengawas.
- (3) Keputusan rapat didasarkan pada azas musyawarah untuk mencapai mufakat.

Bagian Keenam
Struktur Organisasi dan Tata Kerja

Paragraf 1
Struktur Organisasi

Pasal 19

Struktur Organisasi RSUD dibentuk dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.

Pasal 20

- (1) Struktur organisasi RSUD terdiri dari beberapa satuan kerja struktural dan non struktural.
- (2) Satuan kerja-satuan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang kepala yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

Pasal 21

- (1) Instalasi merupakan satuan kerja non struktural yang merupakan penyelenggara fungsional pelayanan RSUD.
- (2) Instalasi dipimpin oleh seorang kepala dalam jabatan fungsional atau non struktural.
- (3) Pembentukan serta perubahan jumlah dan jenis instalasi ditetapkan oleh Direktur sesuai dengan kelas dan atau kebutuhan RSUD berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Pengangkatan dan pemberhentian Kepala Instalasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (5) Instalasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat terdiri dari :
 - a. Instalasi Rawat Jalan;

- b. Instalasi Rawat Inap;
- c. Instalasi Gawat Darurat;
- d. Instalasi Bedah Sentral;
- e. Instalasi Rehabilitasi Medik;
- f. Instalasi Radiologi;
- g. Instalasi Permulasan Jenazah;
- h. Instalasi Rawat Intensif;
- i. Instalasi Farmasi;
- j. Instalasi Laboratorium;
- k. Instalasi Gizi;
- l. Instalasi Rekam Medis;
- m. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit;
- n. Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit;
- o. Instalasi Sanitasi dan Pertamanan.
- p. Instalasi Elektromedik; dan
- q. Instalasi Pendidikan dan Pelatihan.

Paragraf 2
Tata Kerja

Pasal 22

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

Pasal 23

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

Pasal 24

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

Pasal 25

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

Pasal 26

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

Bagian Ketujuh Pejabat Pengelola

Pasal 27

- (1) Pejabat Pengelola terdiri dari :
 - a. Direktur;
 - b. Pejabat Keuangan; dan
 - c. beberapa Pejabat Teknis;
- (2) Sebutan untuk Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis dapat menyesuaikan nomenklatur yang berlaku di lingkungan Pemerintah Daerah.

- (3) Secara bersama-sama, Pejabat Pengelola sebagaimana tersebut pada ayat (1) disebut dengan Pimpinan RSUD atau Direksi.

Paragraf 1
Direktur

Pasal 28

- (1) Direktur adalah penanggungjawab umum atas kegiatan operasional dan keuangan RSUD.
- (2) Direktur bertugas memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan RSUD sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Direktur adalah Pejabat Pengguna Anggaran dan Barang Daerah.

Pasal 29

Direktur mempunyai kewajiban :

- a. menyusun Rencana Strategi Bisnis;
- b. menyusun Rencana Bisnis dan Anggaran;
- c. menyampaikan laporan pertanggungjawaban atas penyelenggaraan operasional dan keuangan RSUD kepada Bupati.

Pasal 30

Direktur dalam menjalankan kewajibannya mempunyai kewenangan untuk:

- a. mengusulkan calon Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis kepada Bupati sesuai ketentuan;
- b. memutuskan dan menetapkan kebijakan operasional RSUD;
- c. memutuskan dan menetapkan peraturan-peraturan RSUD guna melaksanakan ketentuan-ketentuan yang ada dalam Pola Tata Kelola ini;

- d. mengusulkan perubahan struktur organisasi dan tata kerja RSUD sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan pelayanan;
- e. mengangkat dan memberhentikan pegawai RSUD berstatus non PNS sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku; serta
- f. menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan RSUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2
Pejabat Keuangan

Pasal 31

- (1) Pejabat Keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1) huruf b, mempunyai tugas dan kewajiban :
 - a. mengkoordinasikan penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran;
 - b. menyiapkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran;
 - c. menyelenggarakan pengelolaan pendapatan dan biaya;
 - d. menyelenggarakan pengelolaan kas;
 - e. menyelenggarakan pengelolaan utang piutang;
 - f. menyusun kebijakan pengelolaan barang, asset tetap dan investasi;
 - g. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan; serta
 - h. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan.
- (2) Pejabat Keuangan dalam menjalankan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab keuangan RSUD.

Paragraf 3
Pejabat Teknis

Pasal 32

- (1) Pejabat Teknis sebagaimana dimaksud dalam pasal 27 ayat (1) huruf c, mempunyai tugas dan kewajiban :
 - a. menyusun rencana kegiatan teknis di bidangnya;
 - b. melaksanakan kegiatan teknis sesuai Rencana Bisnis dan Anggaran; dan
 - c. mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidangnya masing-masing.
- (2) Pejabat Teknis dalam menjalankan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab teknis di bidangnya masing- masing.
- (3) Pertanggungjawaban teknis sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) adalah yang berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan peningkatan sumber daya lainnya.

Paragraf 4
Pengangkatan dan Pemberhentian Pejabat Pengelola

Pasal 33

Pejabat Pengelola diangkat dan diberhentikan oleh Bupati sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 34

- (1) Pejabat Pengelola dapat diangkat dari Pegawai Negeri Sipil dan atau non Pegawai Negeri Sipil sesuai kebutuhan.

- (2) Pejabat Pengelola berstatus non Pegawai Negeri Sipil dapat dipekerjakan secara tetap atau sesuai dengan kontrak.

Pasal 35

- (1) Pengangkatan dan pemberhentian Pejabat Pengelola yang berstatus Pegawai Negeri Sipil menyesuaikan dengan peraturan perundang-undangan tentang kepegawaian yang berlaku.
- (2) Pengangkatan dan pemberhentian Pejabat Pengelola yang berstatus non Pegawai Negeri Sipil dilakukan dengan prinsip-prinsip efektifitas dan efisiensi dalam peningkatan pelayanan RSUD.
- (3) Pengangkatan dan pemberhentian Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) diatur lebih lanjut dengan keputusan Bupati.

Bagian Kedelapan Satuan Pengawas Internal

Pasal 36

Untuk membantu tugas Direktur dalam bidang pengawasan internal dan monitoring dapat dibentuk Satuan Pengawas Internal.

Pasal 37

- (1) Satuan Pengawas Internal dipimpin oleh seorang Ketua yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (2) Satuan Pengawas Internal dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 38

Satuan Pengawas Internal bertugas :

- a. melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan RSUD;
- b. melakukan pengendalian pelaksanaan kegiatan RSUD; dan
- c. memberikan saran dan usulan perbaikan pelaksanaan kegiatan RSUD.

Pasal 39

Fungsi Satuan Pengawas Internal adalah :

- a. melakukan pengawasan kegiatan RSUD, serta melakukan penelusuran bila terjadi penyimpangan atas pelaksanaan kegiatan RSUD; dan
- b. melakukan pemantauan terhadap tindak lanjut hasil pemeriksaan aparat pemeriksa atau pengawas fungsional.

Bagian Kesembilan Komite Medis, Staf Medis Fungsional dan Komite Keperawatan

Pasal 40

- (1) Untuk membantu Direktur dalam penyelenggaraan kegiatan medis RSUD serta untuk memberikan wadah bagi profesional medis maka dibentuk Komite Medis.
- (2) Susunan, fungsi, kewajiban, tanggung jawab dan wewenang Komite Medis diatur dalam Bab Pola Tata Kelola Staf Medis dalam Peraturan Bupati ini.

Pasal 41

- (1) Staf Medis Fungsional adalah kelompok dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.

- (2) Staf Medis Fungsional bertugas melaksanakan diagnosis, pencegahan, peningkatan dan pemulihan kesehatan akibat penyakit, serta penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (3) Dalam pelaksanaan tugasnya, Staf Medis Fungsional dapat melakukan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait lainnya.

Pasal 42

- (1) Komite Keperawatan adalah kelompok tenaga keperawatan yang keanggotannya dipilih dari Ketua atau anggota Kelompok Staf Perawat Fungsional.
- (2) Para anggota Komite Keperawatan memilih dan menetapkan ketua diantara anggota Komite Keperawatan.
- (3) Ketua Komite Keperawatan terpilih, memilih dan menunjuk Wakil Ketua, Sekretaris dan perangkat lainnya yang dianggap perlu.
- (4) Jabatan Ketua Komite Keperawatan merupakan jabatan non struktural yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (5) Ketua, Wakil Ketua dan Sekretaris dan Pengurus Komite Keperawatan mempunyai masa jabatan selama 3 (tiga) tahun dan sesudah masa jabatan berakhir akan diadakan pemilihan kembali.

Pasal 43

Tugas Komite Keperawatan adalah :

- (1) Membantu Pejabat Teknis yang membidangi urusan keperawatan dalam menyusun standar pelayanan keperawatan.
- (2) Memantau pelaksanaan, melaksanakan etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggota Staf Perawat Fungsional.

- (3) Mengembangkan program pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan dan memberikan masukan kepada Pejabat Teknis yang membidangi urusan keperawatan perihal pengembangan pelayanan keperawatan.

Pasal 44

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, Komite Keperawatan disamping dibantu oleh Wakil Ketua dan Sekretaris serta Pengurus lainnya, juga dapat dibantu oleh Panitia yang anggotanya terdiri dari anggota Staf Perawat Fungsional dan tenaga profesi lainnya secara isidentil.
- (2) Panitia sebagaimana dimaksud pada (1) adalah merupakan kelompok kerja khusus di dalam Komite Keperawatan yang dibentuk berdasarkan kebutuhan RSUD untuk mengatasi masalah khusus.
- (3) Pembentukan panitia di dalam Komite Keperawatan ditetapkan oleh Direktur atas usulan Ketua Komite Keperawatan berdasarkan pertimbangan Pejabat Teknis yang membidangi urusan keperawatan.
- (4) Dalam menjalankan tugas, Komite Keperawatan diharapkan selalu menjalin kerjasama secara horisontal dengan satuan kerja yang terkait.

Bagian Kesepuluh Standar Pelayanan Minimal

Pasal 45

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh RSUD, Bupati menetapkan Standar Pelayanan Minimal.
- (2) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diusulkan oleh Direktur kepada Bupati.

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

Pasal 46

Standar pelayanan minimal harus memenuhi persyaratan :

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

Bagian Kesebelas Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Pasal 47

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

Pasal 48

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

Pasal 49

Mekanisme penerimaan pegawai RSUD yang bukan berstatus bukan Pegawai Negeri Sipil dilakukan berdasarkan prinsip-prinsip efektifitas dan efisiensi.

Pasal 50

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

Pasal 51

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

Bagian Keduabelas Remunerasi

Pasal 52

Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan pegawai RSUD dapat diberikan remunerasi.

Pasal 53

- (1) Sistem remunerasi ditetapkan oleh Bupati atas usulan Direktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Remunerasi bagi Pejabat Pengelola dan pegawai RSUD yang berstatus Pegawai Negeri Sipil adalah berupa tambahan penghasilan sesuai dengan sistem remunerasi yang berlaku, adapun gaji pokok dan tunjangan adalah mengikuti peraturan perundang-undangan tentang gaji dan tunjangan bagi Pegawai Negeri Sipil.
- (3) Remunerasi bagi pegawai RSUD yang berstatus bukan Pegawai Negeri Sipil diberikan dalam bentuk honorarium.
- (4) Remunerasi bagi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas diberikan dalam bentuk honorarium.

Bagian Ketigabelas Tarif Pelayanan

Pasal 54

- (1) RSUD dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang dan atau jasa layanan yang diberikan dalam bentuk tarif layanan
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan atau hasil per investasi dana.

- (3) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana dan untuk menutup seluruh atau sebagaimana dari biaya per unit layanan.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berupa besaran tarif atau pola tarif sesuai jenis layanan RSUD.

Pasal 55

- (1) Tarif layanan RSUD ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara.
- (2) Penetapan tarif layanan mempertimbangkan prinsip kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.
- (3) Tarif layanan dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan melalui mekanisme dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Keempatbelas Pengelolaan Lingkungan

Pasal 56

- (1) Untuk mendukung program *patient safety* RSUD melaksanakan upaya pencegahan dan pengendalian infeksi serta program keselamatan kerja dan kewaspadaan terhadap bencana.
- (2) Program sebagaimana tersebut pada ayat (1) terdiri dari kegiatan penyehatan lingkungan RSUD yang meliputi penyehatan ruang dan bangunan, pengelolaan sampah, pengelolaan limbah, pengelolaan laundry, desinfeksi dan sterilisasi serta pengendalian binatang pengganggu, berpedoman pada peraturan perundangan yang berlaku.

BAB IV
Pengelolaan Keuangan
Bagian Kesatu
Pendapatan

Pasal 57

- (1) Pendapatan RSUD dapat bersumber dari :
 - a. APBD;
 - b. APBN;
 - c. jasa layanan;
 - d. hibah;
 - e. hasil kerjasama dengan pihak ketiga; serta
 - f. sumber-sumber pendapatan lain yang sah.
- (2) Pendapatan yang bersumber dari APBD sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a adalah berupa pendapatan yang berasal dari otorisasi kredit anggaran Pemerintah Daerah bukan dari kegiatan pembiayaan APBD.
- (3) Pendapatan yang bersumber dari APBN sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf b berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan atau tugas pembantuan dan lain-lain.
- (4) Hasil kerjasama dengan pihak ketiga sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf e, dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang tidak berhubungan langsung dengan tugas pokok dan fungsi RSUD.
- (5) Sumber pendapatan lain yang sah sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf f, antara lain dapat berupa :
 - a. hasil penjualan kekayaan RSUD yang tidak dipisahkan;
 - b. hasil pemanfaatan kekayaan RSUD;
 - c. jasa giro;
 - d. pendapatan bunga;

- e. tuntutan ganti rugi;
- f. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
- g. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan atau pengadaan barang dan atau jasa oleh RSUD.

Pasal 58

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

Bagian Kedua Biaya

Pasal 59

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

Pasal 60

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 ayat (2), terdiri dari:
 - a. biaya pelayanan; dan
 - b. biaya umum dan administrasi.
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (4) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari:
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya bahan;
 - c. biaya jasa pelayanan;
 - d. biaya pemeliharaan;
 - e. biaya barang dan jasa; dan
 - f. biaya pelayanan lain-lain.
- (5) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), terdiri dari:
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya administrasi kantor;
 - c. biaya pemeliharaan;
 - d. biaya barang dan jasa;
 - e. biaya promosi; dan
 - f. biaya umum dan administrasi lain-lain.

Pasal 61

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 ayat (3), terdiri dari:

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

Pasal 62

- (1) Seluruh pengeluaran biaya RSUD yang bersumber sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf f disampaikan kepada Satuan Kerja Pengelola Keuangan Daerah setiap triwulan.
- (2) Seluruh pengeluaran biaya RSUD yang bersumber sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pasal 63

- (1) Pengeluaran biaya RSUD diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas pengeluaran biaya RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan pengeluaran biaya yang disesuaikan dan signifikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas pengeluaran biaya RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berlaku untuk biaya RSUD yang berasal dari pendapatan selain dari APBN / APBD dan hibah terikat.

- (4) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, RSUD mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada PPKD melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 64

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 ayat (2), ditetapkan dengan besaran persentase.
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional RSUD.
- (3) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan DPA-RSUD oleh PPKD.
- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

Bagian Ketiga Perencanaan

Pasal 65

- (1) RSUD menyusun Renstra Bisnis RSUD.
- (2) Renstra Bisnis RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup pernyataan visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan RSUD.
- (3) Visi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan.

- (4) Misi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan sesuai visi yang ditetapkan, agar tujuan organisasi dapat terlaksana sesuai dengan bidangnya dan berhasil dengan baik.
- (5) Program strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat program yang berisi proses kegiatan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai sampai dengan kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau mungkin timbul.
- (6) Pengukuran pencapaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat pengukuran yang dilakukan dengan menggambarkan pencapaian hasil kegiatan dengan disertai analisis atas faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi tercapainya kinerja.
- (7) Rencana pencapaian lima tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat rencana capaian kinerja pelayanan tahunan selama 5 (lima) tahun.
- (8) Proyeksi keuangan lima tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat perkiraan capaian kinerja keuangan tahunan selama 5 (lima) tahun.

Pasal 66

Renstra Bisnis RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (1), dipergunakan sebagai dasar penyusunan RBA dan evaluasi kinerja.

Bagian Keempat Penganggaran

Pasal 67

- (1) RSUD menyusun RBA tahunan yang berpedoman kepada Renstra Bisnis RSUD.

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

Pasal 68

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

Pasal 69

- (1) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68, memuat:
- a. kinerja tahun berjalan;
 - b. asumsi makro dan mikro;
 - c. target kinerja;
 - d. analisis dan perkiraan biaya satuan;
 - e. perkiraan harga;
 - f. anggaran pendapatan dan biaya;
 - g. besaran persentase ambang batas;
 - h. prognosa laporan keuangan;
 - i. perkiraan maju (forward estimate);
 - j. rencana pengeluaran investasi/modal; dan
 - k. ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan RKA-SKPD / APBD.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disertai dengan usulan program, kegiatan, standar pelayanan minimal dan biaya dari keluaran yang akan dihasilkan.

Pasal 70

- (1) Kinerja tahun berjalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. hasil kegiatan usaha;
 - b. faktor yang mempengaruhi kinerja;
 - c. perbandingan RBA tahun berjalan dengan realisasi;
 - d. laporan keuangan tahun berjalan; dan
 - e. hal-hal lain yang perlu ditindaklanjuti sehubungan dengan pencapaian kinerja tahun berjalan.
- (2) Asumsi makro dan mikro sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (1) huruf b, antara lain:
 - a. tingkat inflasi;
 - b. pertumbuhan ekonomi;
 - c. nilai kurs;
 - d. tarif; dan
 - e. volume pelayanan.
- (3) Target kinerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (1) huruf c, antara lain:
 - a. perkiraan pencapaian kinerja pelayanan; dan
 - b. perkiraan keuangan pada tahun yang direncanakan.
- (4) Analisis dan perkiraan biaya satuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 69 ayat (1) huruf d, merupakan perkiraan biaya per unit penyedia barang dan/atau jasa pelayanan yang diberikan, setelah memperhitungkan seluruh komponen biaya dan volume barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan.
- (5) Perkiraan harga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (1) huruf e, merupakan estimasi harga jual produk barang dan/atau jasa setelah memperhitungkan biaya persatuan dan tingkat margin yang ditentukan seperti tercermin dari tarif layanan.

- (6) Anggaran pendapatan dan biaya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (1) huruf f, merupakan rencana anggaran untuk seluruh kegiatan tahunan yang dinyatakan dalam satuan uang yang tercermin dari rencana pendapatan dan biaya.
- (7) Besaran persentase ambang batas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (1) huruf g, merupakan besaran persentase perubahan anggaran bersumber dari pendapatan operasional yang diperkenankan dan ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional RSUD.
- (8) Prognosa laporan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (1) huruf h, merupakan perkiraan realisasi keuangan tahun berjalan seperti tercermin pada laporan operasional, neraca, dan laporan arus kas.
- (9) Perkiraan maju (*forward estimate*) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (1) huruf i, merupakan perhitungan kebutuhan dana untuk tahun anggaran berikutnya dari tahun yang direncanakan guna memastikan kesinambungan program dan kegiatan yang telah disetujui dan menjadi dasar penyusunan anggaran tahun berikutnya
- (10) Rencana pengeluaran investasi / modal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (1) huruf j, merupakan rencana pengeluaran dana untuk memperoleh aset tetap.
- (11) Ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan RKA-SKPD/APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (1) huruf k, merupakan ringkasan pendapatan dan biaya dalam RBA yang disesuaikan dengan format RKA-SKPD/APBD.

Pasal 71

- (1) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipersamakan sebagai RKA-SKPD.

Pasal 72

RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 ayat (1), disampaikan kepada PPKD.

Pasal 73

- (1) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 oleh PPKD disampaikan kepada TAPD untuk dilakukan penelaahan.
- (2) RBA yang telah dilakukan penelaahan oleh TAPD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan kepada PPKD untuk dituangkan dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.

Pasal 74

- (1) Setelah Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) ditetapkan menjadi Peraturan Daerah, Direktur melakukan penyesuaian terhadap RBA untuk ditetapkan menjadi RBA definitif.
- (2) RBA definitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipakai sebagai dasar penyusunan DPA-RSUD untuk diajukan kepada PPKD.

Bagian Kelima
Pelaksanaan Anggaran

Paragraf 1
DPA- RSUD

Pasal 75

- (1) DPA-RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ayat (2), mencakup antara lain:
 - a. pendapatan dan biaya;
 - b. proyeksi arus kas;
 - c. jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan.
- (2) PPKD mengesahkan DPA-RSUD sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
- (3) Pengesahan DPA-RSUD berpedoman pada peraturan perundang-undangan.
- (4) Dalam hal DPA-RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2), belum disahkan oleh PPKD, RSUD dapat melakukan pengeluaran uang setinggi-tingginya sebesar angka DPA-RSUD tahun sebelumnya.

Pasal 76

- (1) DPA-RSUD yang telah disahkan oleh PPKD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2) menjadi dasar penarikan dana yang bersumber dari APBD.
- (2) Penarikan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan untuk belanja pegawai, belanja modal, barang dan/atau jasa, dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Penarikan dana untuk belanja barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sebesar selisih (*mismatch*) jumlah kas yang tersedia ditambah dengan aliran kas masuk yang diharapkan dengan jumlah pengeluaran yang diproyeksikan, dengan memperhatikan anggaran kas yang telah ditetapkan dalam DPA-RSUD.

Pasal 77

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

Paragraf 2 Pengelolaan Kas

Pasal 78

Transaksi penerimaan dan pengeluaran kas yang dananya bersumber sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf f, dilaksanakan melalui rekening kas RSUD.

Pasal 79

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

Paragraf 3 Pengelolaan Piutang dan Utang

Pasal 80

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

- (5) Penagihan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang sulit ditagih dapat dilimpahkan penagihannya kepada Tim Tuntutan Perbendaharaan dan Tuntutan Ganti Rugi (TPTGR) dengan dilampiri bukti-bukti yang valid dan sah.

Pasal 81

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

Pasal 82

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

Pasal 83

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

Pasal 84

- (1) Pembayaran kembali pinjaman / utang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 82 ayat (1), menjadi tanggung jawab RSUD.
- (2) Hak tagih pinjaman / utang RSUD menjadi kadaluwarsa setelah 5 (lima) tahun sejak utang tersebut jatuh tempo, kecuali ditetapkan lain menurut Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Jatuh tempo sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dihitung sejak tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Pasal 85

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

Paragraf 4
Investasi

Pasal 86

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

Pasal 87

- (1) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86 ayat (2), merupakan investasi yang dapat segera dicairkan dan dimaksudkan untuk dimiliki selama 12 (dua belas) bulan atau kurang.
- (2) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan dengan pemanfaatan surplus kas jangka pendek.
- (3) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain:
 - a. deposito berjangka waktu 1 (satu) sampai dengan 12 (dua belas) bulan dan atau yang dapat diperpanjang secara otomatis;
 - b. pembelian surat utang negara jangka pendek; dan
 - c. pembelian sertifikat Bank Indonesia.
- (4) Karakteristik investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah:
 - a. dapat segera diperjualbelikan / dicairkan;
 - b. ditujukan dalam rangka manajemen kas; dan
 - c. berisiko rendah.

Pasal 88

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

Pasal 89

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

Pasal 90

- (1) Hasil investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86 ayat (1), merupakan pendapatan RSUD.
- (2) Pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.

Paragraf 5 Pengelolaan Sumber Daya Lain

Pasal 91

- (1) Untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan, RSUD dapat melakukan kerjasama dengan pihak lain.

- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, efektivitas, ekonomis dan saling menguntungkan.

Pasal 92

- (1) Kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 91 ayat (1), antara lain:
- a. kerjasama operasi;
 - b. sewa menyewa;
 - c. pendidikan dan latihan; dan
 - d. usaha lainnya yang menunjang tugas dan fungsi RSUD.
- (2) Kerjasama operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan perikatan antara RSUD dengan pihak lain, melalui pengelolaan manajemen dan proses operasional secara bersama dengan pembagian keuntungan sesuai kesepakatan kedua belah pihak.
- (3) Sewa menyewa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan penyerahan hak penggunaan / pemakaian barang RSUD kepada pihak lain atau sebaliknya dengan imbalan berupa uang sewa bulanan atau tahunan untuk jangka waktu tertentu, baik sekaligus maupun secara berkala.
- (4) Kerjasama pendidikan dan latihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan perikatan antara RSUD dengan pihak lain melalui kegiatan pengelolaan pendidikan profesi Dokter, praktik klinik, praktek kerja lapangan, penelitian, dan kegiatan lain yang menggunakan RSUD sebagai lahan praktek dan pegawai RSUD sebagai pembimbing.
- (5) Usaha lainnya yang menunjang tugas dan fungsi RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kerjasama dengan pihak lain yang menghasilkan pendapatan bagi RSUD dengan tidak mengurangi kualitas pelayanan umum yang menjadi kewajiban RSUD.

Pasal 93

- (1) Hasil kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92 merupakan pendapatan RSUD.
- (2) Pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.

Bagian Keenam Pengadaan Barang dan/atau Jasa

Pasal 94

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

Pasal 95

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

Pasal 96

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 94 ayat (2), berdasarkan ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang ditetapkan oleh Direktur RSUD dan disetujui Bupati.
- (2) Ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang ditetapkan Direktur RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus dapat menjamin ketersediaan barang dan/atau jasa yang lebih bermutu, lebih murah, proses pengadaan yang sederhana dan cepat serta mudah menyesuaikan dengan kebutuhan untuk mendukung kelancaran pelayanan RSUD.

Pasal 97

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

Pasal 98

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 94 ayat (2), dilakukan oleh pelaksana pengadaan.
- (2) Pelaksana pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berbentuk tim, panitia atau unit yang dibentuk oleh Direktur yang ditugaskan secara khusus untuk melaksanakan pengadaan barang dan/atau jasa guna keperluan RSUD.
- (3) Pelaksana pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari personil yang memahami tatacara pengadaan, substansi pekerjaan/kegiatan yang bersangkutan dan bidang lain yang diperlukan.

Pasal 99

Penunjukan pelaksana pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud pada pasal 99 ayat (3), dilakukan dengan prinsip:

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

Pasal 100

Pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud pada pasal 96 ayat (1), diselenggarakan berdasarkan jenjang nilai yang diatur dalam peraturan kepala daerah.

Bagian Ketujuh Pengelolaan Barang

Pasal 101

- (1) Barang inventaris milik RSUD dapat dihapus dan/atau dialihkan kepada pihak lain atas dasar pertimbangan ekonomis dengan cara dijual, ditukar dan/atau dihibahkan.

- (2) Barang inventaris sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan barang pakai habis, barang untuk diolah atau dijual, barang lainnya yang tidak memenuhi persyaratan sebagai aset tetap.
- (3) Hasil penjualan barang inventaris sebagai akibat dari pengalihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan pendapatan RSUD.
- (4) Hasil penjualan barang inventaris sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dituangkan secara memadai dalam laporan keuangan RSUD.

Pasal 102

- (1) RSUD tidak boleh mengalihkan dan/atau menghapus aset tetap, kecuali atas persetujuan pejabat yang berwenang.
- (2) Aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan aset berwujud yang mempunyai masa manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan RSUD atau dimanfaatkan oleh masyarakat umum.
- (3) Kewenangan pengalihan dan/atau penghapusan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diselenggarakan berdasarkan jenjang nilai dan jenis barang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Hasil pengalihan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (3), merupakan pendapatan RSUD dan diungkapkan secara memadai dalam laporan keuangan RSUD.
- (5) Pengalihan dan/atau penghapusan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilaporkan kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (6) Penggunaan aset tetap untuk kegiatan yang tidak terkait langsung dengan tugas dan fungsi RSUD harus mendapat persetujuan Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 103

- (1) Tanah dan bangunan RSUD disertifikatkan atas nama Pemerintah Daerah.

- (2) Tanah dan bangunan yang tidak digunakan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi RSUD, dapat dialihgunakan oleh RSUD dengan persetujuan Bupati

Bagian Kedelapan
Surplus dan Defisit Anggaran

Pasal 104

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

Pasal 105

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

Bagian Kesembilan
Penyelesaian Kerugian

Pasal 106

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

Bagian Kesepuluh
Penatausahaan

Pasal 107

Penatausahaan keuangan RSUD paling sedikit memuat:

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

Pasal 108

- (1) Penatausahaan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 107 didasarkan pada prinsip pengelolaan keuangan bisnis yang sehat.
- (2) Penatausahaan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara tertib, efektif, efisien, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 109

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

Bagian Kesebelas
Akuntansi, Pelaporan dan Pertanggungjawaban

Paragraf 1
Akuntansi

Pasal 110

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

Pasal 111

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

Pasal 112

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan akuntansi dan pelaporan keuangan berbasis akrual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 111 ayat (2), Direktur menyusun kebijakan akuntansi yang berpedoman pada standar akuntansi sesuai jenis layanannya.
- (2) Kebijakan akuntansi RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan sebagai dasar dalam pengakuan, pengukuran, penyajian dan pengungkapan aset, kewajiban, ekuitas dana, pendapatan dan biaya.

Paragraf 2

Pelaporan dan Pertanggungjawaban

Pasal 113

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

Pasal 114

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

Pasal 115

Penyusunan laporan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 114 ayat (2) untuk kepentingan konsolidasi, dilakukan berdasarkan standar akuntansi pemerintahan.

Bagian Keduabelas Pembinaan dan Pengawasan Pasal 116

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

Pasal 117

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

Pasal 118

Pengawas internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 117 ayat (2), dapat dibentuk dengan mempertimbangkan:

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

Pasal 119

- (1) Internal auditor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 117 ayat (2), bersama-sama jajaran manajemen RSUD menciptakan dan meningkatkan pengendalian internal RSUD.
- (2) Fungsi pengendalian internal RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), membantu manajemen RSUD dalam hal :
 - a. pengamanan harta kekayaan;
 - b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
 - c. menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
 - d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan praktek bisnis yang sehat.
- (3) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi internal auditor, antara lain:
 - a. mempunyai etika, integritas dan kapabilitas yang memadai;
 - b. memiliki pendidikan dan/atau pengalaman teknis sebagai pemeriksa; dan
 - c. mempunyai sikap independen dan obyektif terhadap obyek yang diaudit.

Pasal 120

Pembinaan dan pengawasan terhadap RSUD selain dilakukan oleh pejabat pembina dan pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 117 dilakukan juga oleh Dewan Pengawas.

Bagian Ketigabelas
Evaluasi dan Penilaian Kinerja

Pasal 121

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

Pasal 122

Evaluasi dan penilaian kinerja dari aspek keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 121 ayat (1), dapat diukur berdasarkan tingkat kemampuan RSUD dalam:

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

Pasal 123

Penilaian kinerja dari aspek non keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 121 ayat (1), dapat diukur berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran, dan pertumbuhan.

BAB V
POLA TATA KELOLA STAF MEDIS

Bagian Kesatu
Staf Medis Fungsional (SMF)

Pasal 124

SMF mempunyai tugas :

- a. melaksanakan pelayanan medis, upaya peningkatan kesehatan, melaksanakan pendidikan berkelanjutan, melaksanakan pelatihan dan pengembangan kemampuan profesi;
- b. menyusun standar dan prosedur pelayanan medis;
- c. menentukan kebijakan umum dan melaksanakan pelayanan medis secara professional; dan
- d. melaksanakan permintaan RSUD yang dianggap wajar dengan mengacu kepada ketentuan pelayanan yang berlaku di RSUD serta peraturan perundang-undangan yang mendasari.

Pasal 125

SMF mempunyai kewajiban :

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

Pasal 126

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

Pasal 127

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

Paragraf 1

Pengangkatan, Pemberhentian dan Pengangkatan Kembali SMF

Pasal 128

Direktur atas pertimbangan Komite Medis berwenang :

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

Pasal 129

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

Pasal 130

Syarat-syarat pengangkatan dan pengangkatan kembali SMF :

- a. kondisi fisik dan mental memenuhi persyaratan yang ditetapkan;
- b. sedang tidak dicabut hak-haknya sebagai tenaga profesi kedokteran;

- c. berstatus sebagai dokter purna waktu atau dokter paruh waktu;
- d. dinyatakan lolos pada waktu diadakan penapisan; dan
- e. memenuhi syarat sebagai tenaga medis berdasarkan peraturan perundang-undangan kesehatan yang berlaku.

Pasal 131

SMF dapat diberhentikan apabila terdapat hal-hal sebagai berikut :

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

Paragraf 2 Kategori SMF

Pasal 132

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

Paragraf 3 Kewenangan Klinis (*Clinical Privileges*)

Pasal 133

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

Pasal 134

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

Paragraf 4 Pengorganisasian SMF

Pasal 135

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

Pasal 136

Kelompok SMF ditetapkan sebagai berikut :

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

Pasal 137

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

Pasal 138

Susunan organisasi SMF terdiri dari :

- a. Ketua merangkap anggota;

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

Pasal 139

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

Bagian Kedua Komite Medis

Pasal 140

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

Pasal 141

Komite Medis memiliki otoritas tertinggi dalam pengorganisasian SMF.

Pasal 142

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

Pasal 143

Fungsi Komite Medis adalah :

- a. sebagai koordinator dan pengarah kegiatan pelayanan medis;
- b. pelaksana penanganan hal-hal yang berkaitan dengan etik kedokteran;
dan

- c. penyusun kebijakan pelayanan medis sebagai standar yang harus dilaksanakan oleh semua Kelompok SMF.

Pasal 144

Tugas-tugas Komite Medis :

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

Pasal 145

Susunan organisasi Komite Medis adalah sebagai berikut :

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

Pasal 146

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

Pasal 147

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

- c. melaksanakan tugas lain yang ditetapkan oleh Ketua Komite Medis.

Pasal 148

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

Pasal 149

Komite Medis menyelenggarakan rapat-rapat sebagai berikut :

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

Bagian Ketiga
Sub Komite di bawah Komite Medis

Pasal 150

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

Pasal 151

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

Pasal 152

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

BAB V SOSIALISASI DAN PERUBAHAN TATA KELOLA

Pasal 153

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

Pasal 154

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

- (3) Usulan untuk merubah Pola Tata Kelola Korporasi dan Pola Tata Kelola Staf Medis ini hanya dapat dilaksanakan bila pemberitahuan tertulis untuk maksud tersebut telah disampaikan kepada Dewan Pengawas paling lambat 3 (tiga) minggu sebelumnya.

Pasal 155

- (1) Dewan Pengawas berhak mengubah Pola Tata Kelola Korporasi melalui rapat khusus yang diselenggarakan untuk itu dan diajukan untuk ditetapkan oleh Bupati.
- (2) Usulan untuk mengubah Pola Tata Kelola Korporasi ini hanya dapat dilaksanakan bila pemberitahuan tertulis untuk maksud tersebut telah disampaikan kepada setiap anggota Dewan Pengawas paling lambat tiga puluh hari kalender sebelumnya.

Pasal 156

- (1) Keputusan-keputusan Direktur yang ada pada saat Pola Tata Kelola ini disahkan, masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan-ketentuan yang tercantum dalam Peraturan Bupati ini.
- (2) Pola Tata Kelola untuk pertama kali ditetapkan oleh Bupati, dan untuk perubahannya dapat ditetapkan oleh pejabat yang bertanggung jawab atas pembinaan pelayanan RSUD.

BAB V PENUTUP

Pasal 157

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Bupati ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut oleh Direktur.

Pasal 158

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan
Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah
Kabupaten Banjarnegara.

Ditetapkan di Banjarnegara
pada tanggal 20-9-2011

BUPATI BANJARNEGARA,
Cap ttd,
D J A S R I

Diundangkan di Banjarnegara
pada tanggal 20-9-2011
SEKRETARIS DAERAH,
Cap ttd,
FAHRUDIN SLAMET SUSIADI

BERITA DAERAH KABUPATEN BANJARNEGARA TAHUN 2011
NOMOR 47 SERIE

Salinan sesuai dengan aslinya
Sekretaris Daerah,

Drs. Fahrudin Slamet Susiadi,MM
Pembina Utama Muda
NIP. 19600519 19810 1 001

