



BUPATI KUTAI BARAT

PERATURAN BUPATI KUTAI BARAT NOMOR 74 TAHUN 2010

TENTANG

PENYELENGGARAAN POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN INSAN SENDAWAR KABUPATEN KUTAI BARAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG ESA

BUPATI KUTAI BARAT,

- Menimbang** : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 14 ayat (2) huruf c Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Barat Nomor 09 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kutai Barat, perlu menetapkan Peraturan Bupati Tentang Penyelenggaraan Pola Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar (RSUD HIS) Kabupaten Kutai Barat.
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 47 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Nunukan, Kabupaten Malinau, Kabupaten Kutai Barat, Kabupaten Kutai Timur, dan Kota Bontang, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2000 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 3962);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 01 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 45, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4355);
4. Undang – Undang Nomor 10 tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang – undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
5. Undang - Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang – Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 4502);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4578);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4593);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Propinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten atau Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
10. Peraturan Daerah Nomor 03 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Kabupaten Kutai Barat (Lembaran Daerah Kabupaten Kutai Barat Tahun 2001 Nomor 03);
11. Peraturan Daerah Nomor 04 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Kutai Barat (Lembaran Daerah Kabupaten Kutai Barat Tahun 2008 Nomor 04, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kutai Barat Nomor 129);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Barat Nomor 09 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kutai Barat (Lembaran Daerah Kabupaten Kutai Barat Tahun 2008 Nomor 09 Seri D).
13. Peraturan Daerah Nomor 15 Tahun 2009 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun 2010 (Lembaran Daerah Kabupaten Kutai Barat Tahun 2009 Nomor 15).

Memperhatikan : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007 tentang pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATUAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN INSAN SENDAWAR (RSUD HIS) KABUPATEN KUTAI BARAT.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Daerah Otonomi Kabupaten Kutai Barat;

2. Pemerintah Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Pemerintah Kabupaten adalah unsur penyelenggara pemerintahan daerah Kabupaten yang terdiri atas Bupati dan Perangkat Daerah Kabupaten;
3. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah selanjutnya disebut DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah;
4. Pemerintahan Kabupaten adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah kabupaten sesuai dengan fungsi dan kewenangan masing-masing;
5. Kepala Daerah adalah Bupati Kabupaten Kutai Barat;
6. Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan yang diberikan kepada seseorang atau masyarakat dalam rangka peningkatan, pencegahan, pengobatan, penyembuhan, dan pemulihan;
7. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar sebagai Badan Layanan Umum Daerah;
8. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah, yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar, yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas;
9. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya;
10. Pejabat pengelola BLUD adalah pimpinan Rumah Sakit sebagai BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional Rumah Sakit yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada Rumah Sakit;
11. Fleksibilitas adalah keleluasaan pengelolaan keuangan/barang BLUD pada batas-batas tertentu yang dapat dikecualikan dari ketentuan yang berlaku umum;
12. Praktek bisnis yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan;
13. Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat Renstra Bisnis Rumah Sakit adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional Rumah Sakit sebagai BLUD;
14. Rencana Bisnis dan Anggaran Rumah Sakit, yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran Rumah Sakit sebagai BLUD;
15. Dokumen Pelaksanaan Anggaran Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat DPA-Rumah Sakit adalah dokumen yang memuat pendapatan dan biaya, proyeksi arus kas, jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan dan digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh Rumah Sakit sebagai BLUD;
16. Pendapatan adalah semua penerimaan dalam bentuk kas dan tagihan Rumah Sakit yang menambah ekuitas dana lancar dalam periode anggaran bersangkutan yang tidak perlu dibayar kembali;

17. Belanja adalah semua pengeluaran dari rekening kas yang mengurangi ekuitas dana lancar dalam periode tahun anggaran bersangkutan yang tidak akan diperoleh pembayarannya kembali oleh Rumah Sakit sebagai BLUD;
18. Biaya adalah sejumlah pengeluaran yang mengurangi ekuitas dana lancar untuk memperoleh barang dan/atau jasa untuk keperluan operasional Rumah Sakit sebagai BLUD;
19. Investasi adalah penggunaan aset untuk memperoleh manfaat ekonomis yang dapat meningkatkan kemampuan Rumah Sakit sebagai BLUD dalam rangka pelayanan kepada masyarakat;
20. 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;
21. Nilai omset adalah jumlah seluruh pendapatan yang berasal dari barang dan/atau jasa layanan hasil kerja Rumah Sakit sebagai BLUD dengan pihak lain;
22. Nilai aset adalah jumlah aktiva yang tercantum tahun buku tertentu, dan merupakan bagian terpisahkan;
23. Tarif adalah imbalan atas barang dan/atau imbal hasil yang wajar dari investasi dana, atau sebagian dari biaya per unit layanan;
24. Rekening Kas Rumah Sakit adalah rekening tempat penyimpanan uang Rumah Sakit yang dibuka oleh Direktur Rumah Sakit pada bank umum untuk menampung seluruh penerimaan pendapatan dan pembayaran pengeluaran Rumah Sakit sebagai BLUD;
25. Laporan keuangan konsolidasian adalah suatu laporan keuangan yang merupakan gabungan keseluruhan laporan keuangan entitas akuntansi sehingga tersaji sebagai satu entitas pelaporan;
26. Akuntabilitas adalah kewajiban Rumah Sakit untuk memberikan pertanggungjawaban dan penjelasan mengenai kinerja yang dihasilkan ataupun tindakan yang dilakukan dalam penyelenggaraan rumah sakit kepada pihak yang mempunyai hak atau wewenang memintanya.

BAB II ASAS DAN TUJUAN

Bagian Kesatu Asas

Pasal 2

- (1) Rumah Sakit sebagai BLUD beroperasi sebagai perangkat kerja Pemerintah Daerah untuk tujuan pemberian layanan umum secara lebih efektif dan efisien sejalan dengan praktek bisnis yang sehat, yang pengelolaannya dilakukan berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh Bupati;
- (2) Bupati bertanggung jawab atas pelaksanaan kebijakan penyelenggaraan pelayanan umum yang didelegasikan kepada Rumah Sakit sebagai BLUD terutama pada aspek manfaat yang dihasilkan;
- (3) Pejabat pengelola BLUD Rumah Sakit bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan pemberian layanan umum yang didelegasikan oleh Bupati;
- (4) Dalam pelaksanaan kegiatan, Rumah Sakit harus mengutamakan efektivitas dan efisiensi serta kualitas pelayanan umum kepada masyarakat tanpa mengutamakan pencarian keuntungan;

- (5) Dalam menyelenggarakan dan meningkatkan layanan kepada masyarakat, Rumah Sakit sebagai BLUD diberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangannya;
- (6) Rumah Sakit sebagai BLUD menyusun rencana kerja dan anggaran serta laporan keuangan dan kinerja Rumah Sakit sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari rencana kerja dan anggaran serta laporan keuangan dan kinerja Pemerintah Daerah.

Bagian Kedua

Tujuan

Pasal 3

Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit sebagai BLUD bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat untuk mewujudkan penyelenggaraan tugas-tugas pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

BAB III

POLA TARIF, PENDAPATAN DAN BIAYA BLUD

Bagian Kesatu

Pola Tarif

Pasal 4

- (1) Rumah Sakit sebagai BLUD dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang dan/atau jasa layanan yang diberikan;
- (2) Imbalan atas barang dan/atau jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan atau hasil per investasi dana;
- (3) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana dan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan;
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat berupa besaran tarif atau pola tarif sesuai jenis layanan Rumah Sakit;
- (5) Besaran tarif atau pola tarif dilaksanakan sesuai ketentuan Peraturan Daerah yang mengatur tentang Pola Tarif/Retribusi Pelayanan Kesehatan Dalam Wilayah Kabupaten Kutai Barat yang berlaku.

Bagian kedua

Pendapatan

Pasal 5

Pendapatan Rumah Sakit dapat bersumber dari:

- a. jasa layanan;
- b. hibah;
- c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
- d. APBD;
- e. APBN; dan
- f. lain-lain pendapatan BLUD yang sah.

Pasal 6

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

Pasal 7

- (1) Seluruh pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran Rumah Sakit sesuai RBA;
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya;
- (3) Seluruh pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf f, dilaksanakan melalui rekening kas Rumah Sakit dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan obyek pendapatan Rumah Sakit;
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada PPKD setiap triwulan;
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), tercantum dalam **Lampiran I** Peraturan Bupati ini.

Bagian Ketiga
Biaya

Pasal 8

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

Pasal 9

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 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 10

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 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 11

- (1) Seluruh pengeluaran biaya Rumah Sakit yang bersumber sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf f disampaikan kepada PPKD setiap triwulan;
- (2) Seluruh pengeluaran biaya Rumah Sakit yang bersumber sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan SPM Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggungjawab (SPTJ);
- (3) Format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tercantum dalam **Lampiran II** Peraturan Bupati ini;
- (4) Format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam **Lampiran III** Peraturan Bupati ini.

Pasal 12

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

Pasal 13

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2), ditetapkan dengan besaran persentase;
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional Rumah Sakit;
- (3) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan DPA-Rumah Sakit oleh PPKD;
- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

**BAB IV
PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN**

**Bagian Kesatu
Perencanaan**

Pasal 14

- (1) Rumah Sakit menyusun Renstra Bisnis Rumah Sakit;
- (2) Renstra Bisnis Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup pernyataan visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan Rumah Sakit;
- (3) Visi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat suatu gambaran 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 15

Renstra Bisnis Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1), dipergunakan sebagai dasar penyusunan RBA dan evaluasi kinerja.

**Bagian Kedua
Penggangan**

Pasal 16

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

Pasal 17

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

Pasal 18

- (1) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, 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 APBD.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disertai dengan usulan program, kegiatan, standar pelayanan minimal dan biaya dari keluaran yang akan dihasilkan.

Pasal 19

- (1) Kinerja tahun berjalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 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 18 ayat (1) huruf b, antara lain:
 - a. tingkat inflasi;
 - b. pertumbuhan ekonomi;
 - c. nilai kurs;
 - d. tarif;
 - e. volume pelayanan.
- (3) Target kinerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 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 18 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 18 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 18 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 18 ayat (1) huruf g, merupakan besaran persentase perubahan anggaran bersumber dari pendapatan operasional yang diperkenankan dan ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional Rumah Sakit;
- (8) Prognosa laporan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 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 18 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 18 ayat (1) huruf j, merupakan rencana pengeluaran dana untuk memperoleh aset tetap;
- (11) Ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf k, merupakan ringkasan pendapatan dan biaya dalam RBA yang disesuaikan dengan format APBD.

Pasal 20

- (1) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD;
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipersamakan sebagai RKA-SKPD;
- (3) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1), disampaikan kepada PPKD.

Pasal 21

RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) oleh PPKD disampaikan kepada TAPD untuk dilakukan penelaahan.

Pasal 22

RBA yang telah dilakukan penelaahan oleh TAPD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21, disampaikan kepada PPKD untuk dituangkan dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.

Pasal 23

- (1) Setelah Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ditetapkan menjadi Peraturan Daerah, direktur Rumah Sakit melakukan penyesuaian terhadap RBA untuk ditetapkan menjadi RBA definitif;
- (2) RBA definitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipakai sebagai dasar penyusunan DPA-Rumah Sakit untuk diajukan kepada PPKD.

BAB V
PELAKSANAAN ANGGARAN

Bagian Kesatu
DPA- Rumah Sakit

Pasal 24

- (1) DPA-Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 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-Rumah Sakit sebagai dasar pelaksanaan anggaran;
- (3) Pengesahan DPA-Rumah Sakit berpedoman pada Peraturan Perundang-undangan;
- (4) Dalam hal DPA-Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2), belum disahkan oleh PPKD, Rumah Sakit dapat melakukan pengeluaran uang setinggi-tingginya sebesar angka DPA-Rumah Sakit tahun sebelumnya.

Pasal 25

- (1) DPA-Rumah Sakit yang telah disahkan oleh PPKD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 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-Rumah Sakit.

Pasal 26

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

Bagian Kedua Pengelolaan Kas

Pasal 27

Transaksi penerimaan dan pengeluaran kas yang dananya bersumber sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf f, dilaksanakan melalui rekening kas Rumah Sakit.

Pasal 28

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

Bagian Ketiga Pengelolaan Piutang dan Utang

Pasal 29

- (1) Rumah Sakit dapat memberikan piutang sehubungan dengan penyerahan barang, jasa, dan/atau transaksi yang berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan kegiatan Rumah Sakit;
- (2) 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) Rumah Sakit melaksanakan penagihan piutang pada saat piutang jatuh tempo.
- (4) Untuk melaksanakan penagihan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Rumah Sakit menyiapkan bukti dan administrasi penagihan, serta menyelesaikan tagihan atas piutang Rumah Sakit;
- (5) Penagihan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (3), yang sulit ditagih dapat dilimpahkan penagihannya kepada Bupati dengan dilampiri bukti-bukti valid dan sah.

Pasal 30

- (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 31

- (1) Rumah Sakit 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 32

- (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 33

- (1) Pembayaran kembali pinjaman/utang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1), menjadi tanggung jawab Rumah Sakit;
- (2) Hak tagih pinjaman/utang Rumah Sakit menjadi kadaluwarsa setelah 5 (lima) tahun sejak utang tersebut jatuh tempo, kecuali ditetapkan lain menurut Undang-Undang;
- (3) Jatuh tempo sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dihitung sejak tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Pasal 34

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

Bagian Keempat Investasi

Pasal 35

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

Pasal 36

- (1) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2), merupakan investasi yang dapat segera dicairkan dan dimaksudkan untuk dimiliki selama 12 (dua belas) bulan atau kurang;

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

Pasal 37

- (1) Rumah Sakit 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 38

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

Pasal 39

- (1) Hasil investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1), merupakan pendapatan Rumah Sakit;
- (2) Pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.

Bagian Kelima Kerjasama

Pasal 40

- (1) Untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan, Rumah Sakit dapat melakukan kerjasama dengan pihak lain;
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, efektivitas, ekonomis dan saling menguntungkan.

Pasal 41

- (1) Kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (1), antara lain:
 - a. kerjasama operasi;
 - b. sewa menyewa;

- c. usaha lainnya yang menunjang tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (2) Kerjasama operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan perikatan antara Rumah Sakit 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 Rumah Sakit kepada pihak lain atau sebaliknya dengan imbalan berupa uang sewa bulanan atau tahunan untuk jangka waktu tertentu, baik sekaligus maupun secara berkala;
 - (4) Usaha lainnya yang menunjang tugas dan fungsi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kerjasama dengan pihak lain yang menghasilkan pendapatan bagi Rumah Sakit dengan tidak mengurangi kualitas pelayanan umum yang menjadi kewajiban Rumah Sakit.

Pasal 42

- (1) Hasil kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 merupakan pendapatan Rumah Sakit;
- (2) Pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.

Bagian Keenam Pengadaan Barang dan/atau Jasa

Pasal 43

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa pada Rumah Sakit 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 44

- (1) Rumah Sakit diberikan fleksibilitas berupa pembebasan sebagian atau seluruhnya dari ketentuan yang berlaku umum bagi pengadaan barang dan/atau jasa pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (1), 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 Rumah Sakit yang sah.

Pasal 45

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (2), berdasarkan ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang ditetapkan oleh pemimpin Rumah Sakit dan disetujui Bupati;
- (2) Ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang ditetapkan pemimpin Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus dapat menjamin ketersediaan barang dan/atau jasa yang lebih bermutu, lebih murah, proses

pengadaan yang sederhana dan cepat serta mudah menyesuaikan dengan kebutuhan untuk mendukung kelancaran pelayanan Rumah Sakit.

Pasal 46

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 Rumah Sakit disetujui pemberi hibah.

Pasal 47

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (2), dilakukan oleh pelaksana pengadaan;
- (2) Pelaksana pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berbentuk tim, panitia atau unit yang dibentuk oleh pemimpin Rumah Sakit yang ditugaskan secara khusus untuk melaksanakan pengadaan barang dan/atau jasa guna keperluan Rumah Sakit;
- (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 48

Penunjukan pelaksana pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 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 49

Pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (1), diselenggarakan berdasarkan jenjang nilai yang diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Ketujuh Pengelolaan Barang Pasal 50

- (1) Barang inventaris milik Rumah Sakit 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 Rumah Sakit;
- (4) Hasil penjualan barang inventaris sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dituangkan secara memadai dalam laporan keuangan Rumah Sakit.

Pasal 51

- (1) Rumah Sakit 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 Rumah Sakit 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 Rumah Sakit dan diungkapkan secara memadai dalam laporan keuangan Rumah Sakit;
- (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 Rumah Sakit harus mendapat persetujuan Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 52

- (1) Tanah dan bangunan Rumah Sakit disertifikatkan atas nama pemerintah daerah yang bersangkutan;
- (2) Tanah dan bangunan yang tidak digunakan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi Rumah Sakit, dapat dialihgunakan oleh pemimpin Rumah Sakit dengan persetujuan Bupati.

Bagian Kedelapan Surplus dan Defisit Anggaran

Pasal 53

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

Pasal 54

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

**Bagian Kesembilan
Penyelesaian Kerugian**

Pasal 55

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

**Bagian Kesepuluh
Penatausahaan**

Pasal 56

Penatausahaan keuangan Rumah Sakit paling sedikit memuat:

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

Pasal 57

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

Pasal 58

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

**BAB XIII
AKUNTANSI, PELAPORAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN**

**Bagian Kesatu
Akuntansi**

Pasal 59

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

Pasal 60

- (1) Rumah Sakit menyelenggarakan akuntansi dan laporan keuangan sesuai dengan standar akuntansi 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), Rumah Sakit dapat menerapkan standar akuntansi industri yang spesifik setelah mendapatkan persetujuan dari Menteri Keuangan;
- (4) Rumah Sakit mengembangkan dan menerapkan sistem akuntansi dengan berpedoman pada standar akuntansi yang berlaku untuk Rumah Sakit yang bersangkutan dan ditetapkan dalam Peraturan Bupati.

Pasal 61

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

Bagian Kedua Pelaporan dan Pertanggungjawaban

Pasal 62

- (1) Laporan keuangan Rumah Sakit 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 Rumah Sakit 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 Rumah Sakit;
- (3) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diaudit oleh pemeriksa eksternal sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 63

- (1) Setiap triwulan Rumah Sakit 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 Rumah Sakit 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 64

Penyusunan laporan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 ayat (2) untuk kepentingan konsolidasi, dilakukan berdasarkan standar akuntansi pemerintahan.

BAB XIV KETENTUAN PENUTUP

Pasal 65

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkannya.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan menempatkannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kutai Barat.

ditetapkan di Sendawar,
pada tanggal, 29 Nopember 2010.

BUPATI KUTAI BARAT,

ttd

ISMAIL THOMAS

diundangkan di Sendawar,
pada tanggal, 29 Nopember 2010.

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KUTAI BARAT,**

ttd

YAHYA MARTHAN

BERITA DAERAH KABUPATEN KUTAI BARAT TAHUN 2010 NOMOR 24.

LAMPIRAN I : PERATURAN BUPATI NOMOR 74 TAHUN 2010 TENTANG PENYELENGGARAAN POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN INSAN SENDAWAR (RSUD HIS) KABUPATEN KUTAI BARAT.

FORMAT LAPORAN PENDAPATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN INSAN SENDAWAR

**PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI BARAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN INSAN SENDAWAR**

LAPORAN PENDAPATAN

TRIWULAN TAHUN

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

.....,20...

Mengetahui,
Pejabat Pengelola Keuangan Daerah

Pemimpin BLUD,

(tanda tangan)

(tanda tangan)

(nama lengkap)
NIP.....

(nama lengkap)
NIP.

ditetapkan di Sendawar,
pada tanggal, 29 Nopember 2010.

BUPATI KUTAI BARAT,

ttd

ISMAIL THOMAS

LAMPIRAN II : PERATURAN BUPATI NOMOR 74 TAHUN 2010 TENTANG PENYELENGGARAAN POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN INSAN SENDAWAR (RSUD HIS) KABUPATEN KUTAI BARAT.

FORMAT SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB (SPTJ)

**PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI BARAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN INSAN SENDAWAR**

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB (SPTJ)

Sehubungan dengan pengeluaran biaya RSUD Harapan Insan Sendawar Triwulan Tahun..... sebesar Rp..... (.....), yang berasal dari pendapatan : Jasa Layanan, Hibah, Hasil Kerjasama dan Pendapatan lain-lain yang sah, **adalah tanggung jawab kami.**

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

Demikian surat Pernyataan ini dibuat untuk mendapatkan pengesahan pengeluaran biaya RSUD Harapan Insan Sendawar.

.....,20....

Direktur RSUD HIS

(tanda tangan)
(nama lengkap)
NIP.....

ditetapkan di Sendawar,
pada tanggal, 29 Nopember 2010.

BUPATI KUTAI BARAT,

ttd

ISMAIL THOMAS

LAMPIRAN III : PERATURAN BUPATI NOMOR 74 TAHUN 2010 TENTANG PENYELENGGARAAN POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN INSAN SENDAWAR (RSUD HIS) KABUPATEN KUTAI BARAT.

FORMAT LAPORAN PENGELUARAN BIAYA BLUD

**PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI BARAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN INSAN SENDAWAR**

**LAPORAN PENGELUARAN BIAYA BLUD RSUD HARAPAN INSAN SENDAWAR
TRIWULAN TAHUN**

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

.....,20....

Mengetahui,
Pejabat Pengelola Keuangan Daerah

Pemimpin BLUD,

(tanda tangan)

(tanda tangan)

(nama lengkap)
NIP.....

(nama lengkap)
NIP.....

ditetapkan di Sendawar,
pada tanggal, 29 Nopember 2010.

BUPATI KUTAI BARAT,

ttd

ISMAIL THOMAS