



PERATURAN BUPATI SANGGAU  
NOMOR 11 TAHUN 2013

TENTANG  
PEDOMAN PENGELOLAAN KEUANGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
SEBAGAI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
BUPATI SANGGAU,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan dan memantapkan pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sanggau kepada masyarakat secara maksimal dengan menggunakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), perlu pengelolaan keuangan secara mandiri, dengan tetap mengacu pada peraturan perundangan-undangan yang berlaku;
  - b. bahwa sehubungan dengan maksud pada huruf a tersebut perlu ditetapkan Pedoman Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sanggau dengan Peraturan Bupati;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
  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 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
  4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberap kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

5. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
9. 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 20 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4609) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2008 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4855);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberap kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
14. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 09/PMK.2/2006 Tahun 2006 tentang Pembentukan Dewan Pengawas Badan Layanan Umum;

15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Barang Daerah;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
17. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2011 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Sanggau Nomor 2 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum;
20. Peraturan Bupati Sanggau Nomor 27 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sanggau ;

## MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN KEUANGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEBAGAI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH.

### BAB I KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Sanggau.
2. Bupati adalah Bupati Sanggau.
3. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sanggau sebagai Badan Layanan Umum Daerah.
4. Direktur Rumah Sakit adalah Kepala Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sanggau.
5. Dewan Pengawas BLUD adalah organ pada Rumah Sakit Umum Daerah yang bertugas melakukan pengawasan terhadap jalannya pengelolaan BLUD pada Rumah Sakit Daerah Kabupaten Sanggau.
6. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disebut PPKD adalah pejabat yang ditunjuk dan / atau pejabat yang memiliki tugas melaksanakan pengelolaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.
7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disebut BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dan 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.
8. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, yang selanjutnya disebut 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.

9. Rencana Strategis Bisnis BLUD rumah sakit umum daerah yang selanjutnya disingkat Renstra Bisnis BLUD yaitu dokumen perencanaan 5 (lima) tahunan yang mencakup antara lain visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional BLUD.
10. Rencana Bisnis dan Anggaran Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran Rumah Sakit Daerah.
11. Rencana Kerja dan Anggaran yang selanjutnya disebut RKA adalah rencana dan anggaran sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
12. Pendapatan adalah semua hak Rumah Sakit yang diakui sebagai penambah kekayaan bersih dalam periode tahun anggaran yang bersangkutan.
13. Belanja adalah semua kewajiban Rumah Sakit yang diakui sebagai pengurang nilai kekayaan bersih dalam periode tahun anggaran yang bersangkutan.
14. Pemegang Kas adalah setiap orang yang ditunjuk dan disertai tugas melaksanakan kegiatan kebidaharaan dan fungsi-fungsi bendaharawan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam rangka pelaksanaan RBA di Rumah Sakit.
15. Pola tata kelola BLUD adalah peraturan internal yang mengatur organisasi dan tata laksana BLUD agar berprinsip transparansi (*transparency*), akuntabilitas (*accountability*), bisa dipertanggungjawabkan (*responsibility*), Mandiri (*independency*), Kewajaran (*fairness*).
16. Praktek bisnis yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan.
17. Standar Akuntansi pemerintahan, yang selanjutnya disingkat SAP adalah prinsip-prinsip akuntansi yang diterapkan dalam menyusun dan menyajikan laporan keuangan pemerintah.
18. *Double entry* 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.
19. *Accrual basis* 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.

## BAB II ASAS DAN TUJUAN Bagian Kesatu

### Asas Pasal 2

- (1) Rumah sakit beroperasi sebagai unit kerja pemerintah daerah untuk tujuan pemberian pelayanan umum yang pengelolaannya berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh Bupati.
- (2) Rumah sakit merupakan bagian dari perangkat pemerintah daerah dan karenanya status hukum rumah sakit tidak terpisahkan dari pemerintah daerah.
- (3) RBA dan laporan keuangan serta kinerja rumah sakit, disusun dan disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari RKA serta laporan keuangan dan kinerja Pemerintah daerah.

### Bagian Kedua Tujuan Pasal 3

- (1) Rumah sakit dibentuk sebagai BLUD bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat untuk mewujudkan penyelenggaraan tugas-tugas pemerintah daerah dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

- (2) Rumah sakit dibentuk bukan sarana mencari keuntungan tetapi berdasarkan prinsip ekonomi, produktif dan praktek bisnis yang sehat.
- (3) Dalam operasionalnya rumah sakit mengutamakan efisiensi, efektivitas, fleksibel dalam pengelolaan keuangan dan pengadaan barang dan jasa.

BAB III  
POLA TATA KELOLA  
Pasal 4

Pola tata kelola merupakan peraturan internal yang menggambarkan :

1. Organisasi dan tata laksana, dengan memperhatikan kebutuhan organisasi, perkembangan misi, strategi, pengelompokan fungsi logis, efektivitas pembiayaan, serta pendayagunaan sumber daya manusia.
2. Akuntabilitas di dalam pengelolaan sumber daya serta pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan kepada rumah sakit dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara periodik.
3. Transparansi dalam hal asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan.
4. Independensi atau kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang undangan dan prinsip bisnis yang sehat.
5. Responsibilitas dalam hal kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap prinsip bisnis yang sehat serta perundang-undangan yang berlaku.
6. *Fairness* (kewajaran) dalam hal kesetaraan, perlakuan adil dan setara guna memenuhi hak-hak *stakeholder* yang timbul berdasarkan perjanjian serta peraturan perundangan yang berlaku.

BAB IV  
STANDAR DAN TARIF LAYANAN  
Bagian Kesatu  
Standar Layanan  
Pasal 5

- (1) Rumah sakit menggunakan standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh Bupati sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diusulkan oleh Direktur Rumah Sakit.
- (3) Standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

Bagian Kedua  
Tarif Layanan  
Pasal 6

- (1) Rumah sakit dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang/jasa layanan yang diberikan.
- (2) Imbalan atas barang/jasa layanan yang diberikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya unit cost setiap per layanan dan kelas perawatan.
- (3) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diusulkan oleh rumah sakit kepada Bupati dan selanjutnya ditetapkan oleh Bupati sesuai dengan kewenangannya.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), mempertimbangkan :
  - a. kontinuitas dan pengembangan layanan;
  - b. daya beli masyarakat;
  - c. asas keadilan dan kepatutan; dan
  - d. kompetisi yang sehat;
- (5) Dalam rangka fungsi sosial, tarif pelayanan kelas III akan mengikuti kebijakan nasional atau pusat.

BAB V  
PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN

Pasal 7

- (1) Tahun Anggaran Rumah Sakit meliputi masa satu tahun mulai dari tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember.
- (2) Rumah sakit menyusun Renstra Bisnis BLUD lima tahunan dengan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) atau dokumen perencanaan lain yang dipersamakan.
- (3) Rumah sakit wajib menyusun RBA setiap tahun dengan mengacu pada Renstra Bisnis BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat ( 2 ).
- (4) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus berbasis kinerja dan perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanannya.
- (5) RBA disusun berdasarkan kebutuhan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan sumber pendapatan rumah sakit lainnya.

Pasal 8

- (1) Rumah sakit mengajukan RBA kepada Bupati untuk dibahas sebagai bagian RKA disertai dengan usulan standar pelayanan minimal dan biaya dari keluaran (*output*) yang akan dihasilkan.
- (2) Atas ajuan RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan *review* standar biaya dan anggaran Rumah sakit dalam rangka pemrosesan RKA sebagai bagian dari mekanisme pengajuan dan penetapan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (3) Rumah Sakit menggunakan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang telah ditetapkan sebagai dasar penyesuaian terhadap RBA menjadi RBA definitif.

BAB VI  
PELAKSANAAN ANGGARAN

Bagian Kesatu

Dokumen Pelaksanaan Anggaran

Pasal 9

- (1) RBA definitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3), dipakai sebagai dasar penyusunan Dokumen Pelaksanaan Anggaran.
- (2) Dokumen Pelaksanaan Anggaran rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup seluruh pendapatan dan belanja, proyeksi arus kas serta jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan oleh rumah sakit.
- (3) PPKD mengesahkan dokumen pelaksanaan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling lambat 14 (empat belas) hari setelah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah ditetapkan.
- (4) Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang telah disahkan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), digunakan sebagai lampiran dari perjanjian kinerja yang ditandatangani oleh Bupati dan Direktur rumah sakit.
- (5) Dalam hal Dokumen Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) belum disahkan oleh Pejabat yang berwenang, BLUD dapat melakukan pengeluaran uang paling banyak sebesar angka Dokumen Pelaksanaan Anggaran tahun sebelumnya.
- (6) Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang telah disahkan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), menjadi dasar penarikan dana yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah ditetapkan oleh rumah sakit.

## Pasal 10

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyusunan, pengajuan, penetapan dan perubahan RBA definitif serta dokumen pelaksanaan anggaran rumah sakit diatur dan ditetapkan oleh Bupati.

## Bagian Kedua Pendapatan dan Belanja

### Pasal 11

- (1) Pendapatan Rumah Sakit BLUD dapat bersumber dari:
  - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
  - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
  - c. jasa layanan rumah sakit;
  - d. hibah;
  - e. hasil kerjasama rumah sakit dengan pihak ketiga; dan/atau
  - f. pendapatan lainnya yang sah.
- (2) Penerimaan Anggaran yang bersumber dari otorisasi kredit anggaran APBN/APBD diberlakukan sebagai pendapatan rumah sakit.
- (3) Penerimaan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan dari masyarakat dan hibah tidak terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lainnya merupakan pendapatan operasional rumah sakit.
- (4) Hibah terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain merupakan pendapatan yang harus diperlakukan sesuai dengan peruntukan dan dapat ditujukan untuk membiayai kegiatan operasional, aset tetap, investasi keuangan atau pembebasan kewajiban tergantung tujuan pemberi hibah.
- (5) Hasil kerjasama rumah sakit dengan pihak ketiga dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang tidak berhubungan langsung dengan tugas pokok dan fungsi rumah sakit sebagai pendapatan bagi rumah sakit.
- (6) Pendapatan lain rumah sakit yang sah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, antara lain:
  - a. hasil penjualan kekayaan rumah sakit yang tidak dipisahkan;
  - b. hasil pemanfaatan kekayaan rumah sakit;
  - c. jasa giro/ pendapatan bunga;
  - d. tuntutan ganti rugi;
  - 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 rumah sakit;
  - g. dan lain-lain pendapatan yang sah.

### Pasal 12

- (1) Seluruh Pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai belanja rumah sakit sesuai RBA definitif.
- (2) Seluruh Pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) selain yang berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dilaporkan sebagai pendapatan daerah bukan pajak.
- (3) Pendapatan rumah sakit dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) huruf a digunakan untuk belanja gaji, modal dan operasional.

### Pasal 13

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban menyediakan dana untuk investasi, subsidi, dan belanja lainnya sesuai dengan kemampuan keuangan daerah.
- (2) Kerjasama rumah sakit dengan pihak ketiga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) huruf e dapat dilakukan, setelah mendapat persetujuan Bupati.

#### Pasal 14

- (1) Belanja rumah sakit terdiri dari unsur biaya yang sesuai dengan struktur biaya yang dituangkan dalam RBA definitif.
- (2) Pengelolaan belanja rumah sakit diselenggarakan secara fleksibel berdasarkan kesetaraan antara volume kegiatan pelayanan dengan jumlah pengeluaran, mengikuti praktek bisnis yang sehat.
- (3) Pengelolaan belanja secara fleksibel sebagaimana dimaksud pada ayat (2), merupakan belanja yang dapat bertambah dan atau berkurang dari anggaran sepanjang pendapatan bertambah dan/atau berkurang setidaknya proporsional (*flexible budget*).
- (4) Fleksibilitas pengelolaan belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berlaku dalam ambang batas sesuai dengan yang ditetapkan dalam RBA definitif.

#### Pasal 15

- (1) Belanja rumah sakit yang melampaui ambang batas fleksibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (3) harus mendapat persetujuan Bupati.
- (2) Besaran ambang batas belanja sebagaimana dimaksud dalam Pasal ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional.
- (3) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, rumah sakit dapat mengajukan usulan tambahan anggaran dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah kepada PPKD melalui sekretaris daerah.

#### Pasal 16

Belanja rumah sakit dilaporkan sebagai belanja barang dan jasa Pemerintah Daerah.

### Bagian Ketiga Pengelolaan Kas

#### Pasal 17

- (1) Dalam rangka 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) Rekening Bank sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dibuka oleh Direktur rumah sakit pada Bank Umum yang ditunjuk.
- (3) Pemanfaatan surplus kas sebagaimana pada ayat (1) huruf f, dilakukan sebagai investasi jangka pendek dengan resiko rendah.
- (4) Pengelolaan kas dilaksanakan berdasarkan praktek bisnis yang sehat.
- (5) Penarikan dana yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dilakukan dengan menerbitkan Surat Penyediaan Dana (SPD), Surat Permintaan Pembayaran (SPP), Surat Perintah Membayar (SPM) dan Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D) sesuai ketentuan yang berlaku.

### Bagian Keempat Pengelolaan Piutang dan Utang

#### Pasal 18

- (1) Rumah Sakit dapat memberikan piutang sehubungan dengan penyerahan barang/jasa, dan/atau transaksi lainnya yang berhubungan langsung atau tidak langsung dengan kegiatan Rumah Sakit.
- (2) Piutang Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikelola secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggung jawab serta dapat memberikan nilai tambah sesuai dengan prinsip bisnis yang sehat berdasarkan ketentuan yang berlaku.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan piutang Rumah Sakit diatur ditetapkan oleh Bupati.

#### Pasal 19

- (1) Rumah Sakit dapat memiliki utang sehubungan dengan kegiatan operasional dan/atau perikatan pinjaman dengan pihak lain.
- (2) Utang Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikelola secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggung jawab serta dapat memberikan nilai tambah, sesuai dengan prinsip bisnis yang sehat dan berdasarkan ketentuan yang berlaku.
- (3) Pemanfaatan utang yang berasal dari perikatan pinjaman jangka pendek hanya untuk belanja operasional termasuk keperluan menutup defisit kas.
- (4) Pemanfaatan utang yang berasal dari perikatan pinjaman jangka panjang hanya untuk belanja modal.
- (5) Pembayaran kembali utang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjadi tanggung jawab Rumah Sakit.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai utang Rumah Sakit diatur dan ditetapkan oleh Bupati.

#### Bagian Kelima

##### Investasi

#### Pasal 20

- (1) Rumah Sakit tidak dapat melakukan investasi jangka panjang, kecuali atas persetujuan Bupati sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Keuntungan yang diperoleh dari investasi jangka panjang merupakan pendapatan rumah sakit.

#### Bagian Keenam

##### Penyelesaian Kerugian

#### Pasal 21

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

### BAB VII

#### PENGELOLAAN BARANG

#### Pasal 22

- (1) Pengadaan barang/jasa oleh Rumah Sakit dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi dan ekonomis, sesuai dengan praktek bisnis yang sehat.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara dan kewenangan pengadaan barang/jasa diatur oleh Bupati.

### BAB VIII

#### PENATAUSAHAAN/AKUNTANSI

#### Pasal 23

Rumah Sakit menerapkan sistem bisnis informasi manajemen keuangan sesuai dengan kebutuhan dan praktek bisnis yang sehat.

#### Pasal 24

- (1) Setiap transaksi keuangan Rumah Sakit dan dokumen pendukungnya harus dikelola secara tertib serta harus diakuntansikan dan dilaporkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Sistem akuntansi Rumah Sakit mempergunakan *double entry* dan *accrual basis (accrual basis)*.
- (3) Rumah Sakit dapat mengembangkan dan menerapkan sistem akuntansi dengan mengacu pada standar akuntansi yang berlaku sesuai jenis layanannya dan ditetapkan oleh Bupati.
- (4) Akuntansi dan laporan keuangan rumah sakit diselenggarakan sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan yang diterbitkan oleh Ikatan Akuntan Indonesia.

**BAB IX**  
**PELAPORAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN KEUANGAN**

**Bagian Kesatu**  
**Laporan Keuangan**  
**Pasal 25**

- (1) Laporan keuangan Rumah Sakit sebagai BLUD, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (1) setidaknya meliputi :
  - a. Laporan Operasional yang berisi informasi jumlah pendapatan dan biaya BLUD selama satu periode;
  - b. Neraca merupakan dokumen yang menggambarkan posisi keuangan mengenai aset, kewajiban, dan ekuitas pada tanggal tertentu;
  - c. Laporan Arus Kas merupakan dokumen yang menyajikan informasi kas sehubungan dengan aktivitas operasional, investasi, dan transaksi non anggaran yang menggambarkan saldo awal, penerimaan, pengeluaran dan saldo akhir kas selama periode tertentu; dan
  - d. Catatan atas Laporan Keuangan merupakan dokumen yang berisi penjelasan naratif atau rincian dari angka yang tertera dalam Laporan operasional ,Neraca, Laporan Arus Kas, disertai keuangan mengenai kinerja keuangan.
- (2) Laporan keuangan unit-unit usaha yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit di konsolidasi dalam laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Lembar muka laporan keuangan unit-unit usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dimuat sebagai lampiran laporan keuangan Rumah Sakit.
- (4) Laporan keuangan Rumah Sakit yaitu Laporan Operasional , Neraca, Laporan Arus Kas, Catatan atas Laporan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan secara berkala yaitu tengah tahunan dan akhir tahun kepada Bupati untuk di konsolidasi dengan laporan keuangan daerah.
- (5) Laporan keuangan Rumah Sakit yaitu Laporan Operasional, Neraca, Laporan Arus Kas, Catatan Atas Laporan Keuangan disampaikan secara triwulan.
- (6) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati paling lambat 1 (satu) bulan setelah periode pelaporan berakhir.
- (7) Laporan keuangan Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari laporan pertanggungjawaban keuangan daerah.
- (8) Konsolidasi laporan keuangan Rumah Sakit pada laporan keuangan Daerah dilakukan sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintah.
- (9) Laporan pertanggungjawaban keuangan Rumah Sakit diaudit oleh Lembaga pemeriksa ekstern sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

**Bagian Kedua**  
**Akuntabilitas Kinerja**  
**Pasal 26**

- (1) Kinerja Operasional Rumah Sakit harus dipertanggungjawabkan sesuai dengan tolok ukur yang ditetapkan dalam RBA definitif.
- (2) Kinerja Operasional Rumah Sakit harus diikhtisarkan dan dilaporkan secara terintegrasi dengan laporan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1).

**Bagian Ketiga**  
**Surplus/Defisit**  
**Pasal 27**

- (1) Surplus atau defisit anggaran Rumah Sakit adalah selisih lebih atau kurang antara pendapatan dengan belanja Rumah Sakit yang dihitung berdasarkan laporan keuangan operasional berbasis akrual pada suatu periode anggaran.

- (2) Surplus anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pada tahun anggaran berikutnya dengan cara mengestimasi dalam RBA tahun anggaran berikutnya untuk disetujui penggunaannya.
- (3) Atas perintah Bupati, surplus anggaran dapat disetorkan sebagian atau seluruhnya ke Kas Daerah dengan mempertimbangkan posisi likuiditas Rumah Sakit.
- (4) Defisit anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diajukan pembiayaannya dalam tahun anggaran berikutnya kepada Bupati.
- (5) Bupati dengan pertimbangan tertentu dapat memberikan tambahan anggaran untuk menutup defisit pelaksanaan anggaran Rumah Sakit.

**BAB X**  
**PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**  
**Pasal 28**

- (1) Pembinaan teknis Rumah Sakit dilakukan oleh Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Pembinaan keuangan dilakukan oleh Pejabat Pengelola Keuangan Daerah.
- (3) Pengawasan operasional BLUD dilakukan oleh pengawas internal.
- (4) Pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilaksanakan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI) yang berkedudukan langsung dibawah pimpinan BLUD.
- (5) SPI sebagaimana dimaksud pada ayat (4) adalah perangkat BLUD yang dibentuk untuk melakukan pengawasan dan pengendalian internal membantu pimpinan BLUD agar dapat meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya dalam menjalankan bisnis yang sehat.

**Pasal 29**

- (1) Dalam pelaksanaan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) dapat dibentuk Dewan Pengawas.
- (2) Dewan Pengawas bertugas melakukan pengawasan terhadap pengurusan rumah sakit yang dilakukan oleh direktur rumah sakit mengenai RSB, RBA ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Dewan Pengawas berkewajiban :
  - a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai rencana bisnis dan anggaran yang diusulkan oleh Direktur Rumah Sakit;
  - b. mengikuti perkembangan kegiatan rumah sakit, memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai setiap permasalahan yang dianggap penting dalam pengurusan rumah sakit;
  - c. melaporkan kepada Bupati apabila terjadi gejala penurunan kinerja rumah sakit; dan
  - d. memberikan nasehat kepada direktur rumah sakit dalam melaksanakan pengurusan rumah sakit;
- (4) Dewan pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud ayat (1) kepada Bupati secara berkala paling sedikit satu kali dalam semester dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (5) Dewan pengawas akan dibentuk dengan Keputusan Bupati.

**Pasal 30**

Direktur melakukan pengawasan melekat terhadap Pemegang Kas Rumah Sakit dan melakukan pemeriksaan kas bendaharawan setiap bulan atau paling lambat sekali dalam tiga bulan dengan membuat Berita Acara Pemeriksaan Kas.

**Pasal 31**

Rumah sakit sebagai entitas badan layanan umum dapat diaudit oleh auditor eksternal sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XI  
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 32

- (1) Segala ketentuan lain yang berhubungan dengan pengelolaan keuangan dan kegiatan teknis Rumah Sakit tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dan/atau belum diatur dalam Peraturan Bupati ini.
- (2) Rumah Sakit dengan status Badan Layanan Umum Daerah penuh memperoleh fleksibilitas berupa :
  - a. dana yang diperoleh dapat dikelola secara langsung;
  - b. pengelolaan barang;
  - c. pengelolaan piutang;
  - d. perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan;
  - e. pengelolaan investasi;
  - f. pengelolaan utang; dan
  - g. pengadaan barang dan jasa.

BAB XII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 33

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

Ditetapkan di Sanggau  
pada tanggal 23 Mei 2013

BUPATI SANGGAU,

ttd

**SETIMAN H.SUDIN**

Diundangkan di Sanggau  
pada tanggal 23 Mei 2013  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SANGGAU

ttd

C. ASPANDI

BERITA DAERAH KABUPATEN SANGGAU TAHUN 2013 NOMOR !!....

