



GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH
PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH
NOMOR 12 TAHUN 2017

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN KERJA SAMA OPERASIONAL
PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. DORIS SYLVANUS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 30 ayat (1) huruf c Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dinyatakan bahwa rumah sakit mempunyai hak untuk melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan dan dalam Pasal 100 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, dinyatakan bahwa Badan Layanan Umum Daerah dengan status penuh 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;
 - b. bahwa Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus berupaya memberikan pelayanan yang bermutu sesuai kebutuhan masyarakat Kalimantan Tengah dengan menyediakan fasilitas standar rumah sakit rujukan provinsi, perlu melakukan kerjasama dengan pihak ketiga yang saling menguntungkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pedoman Pelaksanaan Kerja Sama Operasional pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 10 Tahun 1957 Tentang Pembentukan Daerah Swatantra Tingkat I Kalimantan Tengah Dan Perubahan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1956 Tentang Pembentukan Daerah-daerah Swatantra Tingkat I Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah Dan Kalimantan Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1957 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1284) Sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1622);
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Pelayanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
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 39 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Uang Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4738);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2007 tentang Tata Cara Pelaksanaan Kerja Sama Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4761);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 92, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5533);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 22 Tahun 2009 tentang Petunjuk Teknis Tata Cara Kerja Sama Daerah;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pedoman Pengelolaan Barang Milik Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 547);

18. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2016 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 85);
19. Peraturan Gubernur Nomor 46 Tahun 2011 tentang Pedoman Kerja Sama Daerah di Provinsi Kalimantan Tengah (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2011 Nomor 46);
20. Peraturan Gubernur Nomor 14 Tahun 2015 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2015 Nomor 14);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PEDOMAN PELAKSANAAN KERJA SAMA OPERASIONAL PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. DORIS SYLVANUS PROVINSI KALIMANTAN TENGAH.

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

1. Daerah adalah Provinsi Kalimantan Tengah.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur beserta perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Tengah.
4. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Organisasi Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Organisasi Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah 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.
5. BLUD Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus yang selanjutnya disebut Rumah Sakit adalah BLUD Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus Palangka Raya.
6. Direktur adalah Direktur BLUD Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus Palangka Raya.
7. Pengelola barang adalah pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab menetapkan kewajiban dan pedoman serta melakukan pengelolaan barang milik daerah.

8. Pengguna barang adalah pejabat pemegang kewenangan penggunaan barang milik Daerah.
9. Kerja Sama Operasional yang selanjutnya disingkat KSO adalah suatu perbuatan antara subjek hukum mengikatkan diri untuk memberikan sesuatu, berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu, melalui pengelolaan manajemen dan proses operasional secara bersama dengan membagikan keuntungan sesuai kesepakatan kedua belah pihak.
10. Pola Pengelola 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 pengelola keuangan daerah pada umumnya.
11. Aset Rumah Sakit adalah sumber daya yang dikuasai oleh rumah sakit sebagai akibat dan peristiwa masa lalu yang mana manfaat ekonomi dan/atau dimasa depan diharapkan dapat diperoleh, yang dibeli dan atau disediakan oleh mitra KSO atau diperoleh atas hibah sebagai perolehan lainya yang sah.
12. Studi kelayakan KSO adalah dokumen/kajian yang dibuat oleh Tim KSO rumah sakit yang berisi analisis keuangan dan biaya (*Cost and benefit analysis*), resiko dan pertimbangan-pertimbangan dan/atau alasan melaksanakan KSO.
13. Panitia Seleksi Mitra KSO adalah kelompok kerja yang diangkat dan ditetapkan oleh Direktur untuk melaksanakan rangkaian proses kegiatan seleksi mitra KSO yang dananya bersumber selain dari APBN/APBD RBA-BLUD dan/atau bersumber dari APBN/APBD RBA-BLUD.
14. Penggunaan Aset adalah kegiatan yang dilakukan pengguna barang (rumah sakit) dalam mengelola dan menatausahakan barang milik daerah yang sesuai tugas dan fungsi rumah sakit yang bersangkutan.
15. Pemanfaatan Aset adalah pendayagunaan yang tidak digunakan untuk penyelenggaraan tugas dan fungsi rumah sakit dan/atau optimalisasi barang milik daerah dengan tidak mengubah status kepemilikan.
16. Perencanaan kebutuhan adalah kegiatan rincian kebutuhan barang untuk daerah/rumah sakit untuk menghubungkan pengadaan, barang yang telah lalu dengan keadaan yang sedang berjalan sebagai dasar dalam melakukan tindakan yang akan datang.
17. Sewa adalah pemanfaatan barang milik daerah oleh pihak lain dalam jangka waktu tertentu dan menerima imbalan uang tunai.

18. Kerjasama pemanfaatan adalah pendayagunaan barang milik daerah oleh pihak lain dalam jangka waktu tertentu dalam rangka peningkatan penerimaan negara bukan pajak/pendapatan daerah dan sumber pembiayaan lainnya.
19. Bangun Guna Serah adalah pemanfaatan barang milik negara/daerah berupa tanah oleh pihak lain dengan cara mendirikan bangunan dan/atau sarana berikut fasilitasnya, kemudian didayagunakan oleh pihak lain tersebut dalam jangka waktu tertentu yang telah disepakati, untuk selanjutnya diserahkan kembali tanah beserta bangunan dan/atau sarana berikut fasilitasnya setelah berakhirnya jangka waktu perjanjian.
20. Bangun Serah Guna adalah pemanfaatan barang milik negara/daerah berupa tanah oleh pihak lain dengan cara mendirikan bangunan dan/atau sarana berikut fasilitasnya, dan setelah selesai pembangunannya diserahkan untuk didayagunakan oleh pihak lain tersebut dalam jangka waktu tertentu yang telah disepakati.
21. Penatausahaan adalah rangkaian kegiatan yang meliputi pembukuan, inventarisasi, dan pelaporan barang milik daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
22. Inventarisasi adalah kegiatan untuk melakukan pendataan, pencatatan dan pelaporan hasil pendataan barang milik Negara/daerah.
23. Penilaian adalah suatu kegiatan penelitian yang selektif didasarkan pada data/fakta yang objektif dan relevan serta saling menguntungkan dengan menggunakan metode/teknik tertentu yakni metode *balance score card* untuk memperoleh nilai barang/jasa.
24. *Balance Score Card* adalah instrumen/pedoman penilaian yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit yang digunakan dalam mengukur nilai calon penyedia barang/jasa KSO (mitra KSO) oleh panitia penyedia barang/alat KSO, berisi unsur ekonomis, sumber daya dan efektivitas, dan efisiensi serta kualitas pelayanan yang akan dihasilkan, selanjutnya disebut BSC.
25. *Beauty Contest* adalah metode yang dilakukan untuk memilih calon mitra KSO dengan cara memandingkan dua atau lebih peserta yang memasukan penawaran dengan menilai dokumen penawaran yang menggunakan instrumen BSC.
26. Tim KSO adalah kelompok kerja yang dibentuk berdasarkan Keputusan Direktur yang anggotanya sesuai dengan tugas pokok dan fungsi jabatannya (Tupoksi) untuk melakukan pemantauan atas pelaksanaan KSO.

27. Rencana Bisnis dan Anggaran BLUD, yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran BLUD.
28. *Break Even Point*, yang selanjutnya disingkat BEP adalah titik impas di mana posisi jumlah pendapatan dan biaya sama atau seimbang sehingga tidak terdapat keuntungan ataupun kerugian dalam suatu perusahaan.
29. Sumber Daya Manusia, yang selanjutnya disingkat SDM adalah potensi manusia yang dapat dikembangkan.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Bagian Kesatu Maksud

Pasal 2

KSO pada rumah sakit yang menerapkan PPK-BLUD dilaksanakan dengan dasar pendelegasian wewenang Gubernur kepada Direktur untuk meningkatkan produktivitas dan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta pemberdayaan masyarakat dalam berkontribusi membangun daerah.

Bagian Kedua Tujuan

Pasal 3

Tujuan pelaksanaan KSO pada Rumah Sakit yang menerapkan PPK-BLUD adalah:

- a. memperoleh aset rumah sakit melalui kemitraan;
- b. mengoptimalkan penggunaan aset rumah sakit;
- c. memanfaatkan aset rumah sakit;
- d. meningkatkan pelayanan publik;
- e. meningkatkan pendapatan rumah sakit; dan
- f. meningkatkan peran serta masyarakat dalam pelayanan publik.

BAB III PRINSIP PELAKSANAAN KERJASAMA OPERASIONAL

Pasal 4

Prinsip pelaksanaan KSO adalah:

- a. memberikan nilai tambah bagi rumah sakit;
- b. efisiensi, yaitu upaya rumah sakit melalui kerja sama untuk menekan biaya guna memperoleh suatu hasil tertentu atau menggunakan biaya yang sama tetapi dapat mencapai hasil yang maksimal;

- c. efektivitas, yaitu upaya rumah sakit melalui kerja sama untuk mendorong pemanfaatan sumber daya para pihak secara optimal dan bertanggungjawab untuk kesejahteraan masyarakat;
- d. sinergi, yaitu upaya untuk terwujudnya harmoni antara rumah sakit serta pihak ketiga untuk melakukan kerja sama demi terwujudnya kesejahteraan masyarakat;
- e. saling menguntungkan, yaitu pelaksanaan kerja sama harus dapat memberikan keuntungan bagi masing-masing pihak dan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat;
- f. kesepakatan bersama, yaitu persetujuan para pihak untuk melakukan kerja sama;
- g. itikad baik, yaitu kemauan para pihak untuk secara sungguh-sungguh melaksanakan kerja sama;
- h. kehati-hatian, yaitu sikap dan/atau perbuatan untuk hati-hati dalam setiap proses kerja sama sehingga tidak menimbulkan kerugian bagi daerah;
- i. mengutamakan kemanfaatan dan kedayagunaan bagi daerah, yaitu kerja sama yang dilakukan lebih mendahulukan pertimbangan yang mampu memberikan hasil dan manfaat bagi daerah dan/atau masyarakat, secara efisien dan tepat guna;
- j. persamaan kedudukan, yaitu persamaan dalam kesederajatan dan kedudukan hukum bagi para pihak yang melakukan kerja sama;
- k. transparansi, yaitu proses keterbukaan dalam kerja sama;
- l. keadilan, yaitu adanya persamaan hak dan kewajiban serta perlakuan para pihak dalam melaksanakan kerja sama; dan
- m. kepastian hukum, yaitu kerja sama yang dilakukan dapat mengikat secara hukum bagi para pihak yang melakukan kerja sama.

BAB IV RUANG LINGKUP

Pasal 5

Ruang lingkup pelaksanaan KSO adalah meliputi:

- a. penyediaan barang dan/atau jasa yang dana penyediaannya tidak bersumber dari APBN/APBD RBA-BLUD dan/atau bersumber dari APBN/APBD RBA-BLUD;
- b. penggunaan;
- c. SDM;
- d. pemanfaatan;
- e. sewa;
- f. bangun serah guna; dan
- g. bangun guna serah.

BAB V
BENTUK KERJA SAMA OPERASIONAL

Pasal6

- (1) KSO yang dapat dilakukan oleh rumah sakit antara lain:
 - a. KSO penyediaan barang dan/atau jasa;
 - b. penggunaan;
 - c. SDM;
 - d. pemanfaatan;
 - e. sewa;
 - f. bangun serah guna; dan
 - g. bangun guna serah.
- (2) KSO penyediaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah KSO yang dilakukan antara rumah sakit dengan mitra KSO dalam rangka memperoleh/menyediakan/ memanfaatkan barang/jasa bagi rumah sakit.
- (3) KSO penyediaan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2), meliputi kerjasama penyediaan:
 - a. peralatan medis;
 - b. peralatan non medis;
 - c. bangunan fasilitas fisik; dan
 - d. jasa pelayanan.
- (4) Bentuk KSO penyediaan kerjasama penyediaan bangunan/gedung/fasilitas fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, adalah mitra KSO membangun bangunan/gedung/fasilitas fisik lainnya dengan dana sendiri dan selanjutnya menyerahkan kepada pengelola rumah sakit dan/atau mengoperasionalkan sendiri dengan hasil keuntungan dibagi.
- (5) Rumah sakit hanya menyediakan tempat, sumber daya listrik dan sumber air bersih yang diperlukan bangunan/gedung/fasilitas fisik KSO.
- (6) KSO penyediaan bangunan/gedung/fasilitas fisik, yang pemanfaatannya merupakan bagian dari tugas dan fungsi rumah sakit, dapat dilaksanakan dalam bentuk sebagai berikut:
 - a. Bangun Serah Guna (*Built Transfer Operate*), yaitu kerjasama dimana mitra KSO mendanai, membangun bangunan/gedung/fasilitas fisik dan menyerahkan kepada rumah sakit setelah pembangunan selesai. Mitra KSO mengoperasikan untuk suatu periode waktu tertentu sesuai dengan perjanjian.
 - b. Bangun Guna Serah (*Built Operate Transfer*), yaitu kerjasama dimana mitra KSO mendanai, membangun, memiliki, dan mengoperasikan suatu bangunan/gedung/fasilitas fisik selama periode waktu tertentu atau sampai kembalinya dana investasi dengan tingkat keuntungan tertentu (tercapainya *Break Event Point*). Setelah itu barulah bangunan/gedung/fasilitas fisik tersebut diserahkan kepada rumah sakit.

- c. *Build Own Operate*, dalam hal ini mitra KSO mendanai, membangun, dan mengoperasikan suatu fasilitas, dengan memperoleh insentif untuk melakukan investasi lebih lanjut namun rumah sakit mengatur harga dan kualitas layanan.
 - d. Mitra KSO mendanai, membangun, mengoperasikan, dan memelihara, suatu tambahan atas fasilitas publik yang telah tersedia. Kerjasama ini berlanjut sampai suatu periode tertentu atau biaya telah tertutup dengan suatu tingkat keuntungan tertentu yang hasilnya dibagi sesuai dengan kesepakatan.
 - e. Mitra KSO membangun atau memperbaiki/merenovasi fasilitas yang ada, mengoperasikan, dengan membayar sewa untuk periode tertentu kepada rumah sakit.
 - f. Mitra KSO membangun atau memperbaiki/menenovasi fasilitas publik dan dioperasikan selama suatu periode tertentu sampai biaya renovasi tertutup dengan suatu tingkat keuntungan tertentu setelah jangka waktu tertentu, diserahkan kembali kepada rumah sakit.
- (7) Untuk KSO penyedia jasa, mitra KSO menyediakan jasa yang diperlukan oleh rumah sakit sementara rumah sakit menyediakan segala hal yang diperlukan dalam rangka terlaksananya KSO tersebut.

BAB VI BENTUK KERJA SAMA PENGGUNAAN

Pasal 7

- (1) KSO penggunaan, yaitu KSO yang dilakukan antara rumah sakit dengan mitra KSO dalam rangka mengelola dan menatausahakan aset rumah sakit baik alat maupun bangunan/gedung/fasilitas fisik yang penggunaannya masih sesuai dengan tugas pokok dan fungsi rumah sakit yang bersangkutan.
- (2) Jenis KSO penggunaan meliputi:
 - a. penggunaan peralatan/barang medis;
 - b. penggunaan SDM kesehatan;
 - c. penggunaan peralatan/barang non medis; dan
 - d. penggunaan gedung/bangunan/fasilitas fisik.
- (3) Bentuk kerjasama penggunaan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. aset rumah sakit dioperasikan dan dipelihara oleh mitra KSO;
 - b. mitra KSO mendanai, mengoperasikan, dan memelihara suatu tambahan atas fasilitas publik yang telah tersedia. Kerja sama ini berlangsung sampai suatu tambahan periode tertentu atau biaya telah tertutup dengan suatu tingkat keuntungan tertentu;

- c. mitra KSO membangun atau memperbaiki fasilitas yang ada, mengoperasikan, dengan membayar sewa untuk suatu periode tertentu kepada rumah sakit; dan
- d. mitra KSO merenovasi fasilitas publik dan dioperasikan selama suatu periode tertentu sampai biaya renovasi tertutup dengan suatu tingkat keuntungan tertentu, setelah jangka waktu tertentu, diserahkan kepada rumah sakit.

BAB VII
KERJA SAMA OPERASIONAL PENYEDIAAN
ALAT/JASA SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Pasal 8

- (1) KSO Penyediaan alat kesehatan dapat berupa:
 - a. mitra KSO menyediakan alat kesehatan, rumah sakit mengoperasikan dan keuntungan hasil operasional dibagi sesuai kesepakatan;
 - b. mitra KSO menyediakan alat dan sebagian atau seluruh Bahan Alat Kesehatan Habis Pakai (BAKHP) dengan atau tanpa diperhitungkan dengan pembagian hasil keuntungan sesuai kesepakatan;
 - c. mitra KSO menyediakan sebagian atau seluruh Bahan Alat Kesehatan Habis Pakai (BAKHP) dengan atau tanpa diperhitungkan dengan pembagian hasil sesuai kesepakatan;
 - d. rumah sakit menyediakan alat kesehatan, mitra KSO yang mengoperasikan, dan keuntungan hasil operasional dibagi sesuai kesepakatan; dan
 - e. mitra KSO menyediakan alat kesehatan, dioperasikan secara bersama-sama keuntungan hasil operasional dibagi sesuai kesepakatan.
- (2) KSO Penyediaan jasa SDM kesehatan dapat berupa:
 - a. mitra KSO menyediakan SDM kesehatan, rumah sakit menyediakan sarana dan prasarana, dan keuntungan dibagi sesuai kesepakatan; dan
 - b. KSO jasa SDM kesehatan dapat dilaksanakan dengan sesama rumah sakit, lembaga swasta yang bergerak dalam bidang pengembangan/penyediaan SDM kesehatan milik pemerintah atau swasta, dengan tetap mengikuti syarat dan wewenang serta kompetensi SDM kesehatan.
- (3) Mitra KSO harus berbadan usaha dan/atau badan hukum, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII
KERJASAMA OPERASIONAL PEMANFAATAN
Bagian Kesatu
Kerja Sama Operasional Pemanfaatan

Pasal 9

- (1) KSO pemanfaatan aset rumah sakit berupa:
 - a. penyewaan Aset/barang milik rumah sakit;
 - b. kerjasama pemanfaatan lahan/halaman; dan
 - c. bangun guna serah dan bangun serah guna.
- (2) KSO penyewaan Aset/barang milik rumah sakit dilaksanakan dalam bentuk:
 - a. penyewaan aset/barang milik rumah sakit berupa tanah dan/atau bangunan yang sudah terbangun/sudah ada atau belum ada bangunan;
 - b. penyewaan atas tanah dan/atau yang sebagian masih digunakan oleh pengguna barang milik rumah sakit; dan
 - c. penyewaan atas aset/barang milik rumah sakit selain tanah dan/atau bangunan, seperti mesin atau peralatan produksi.
- (3) Penyewaan atas barang milik daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a yang sudah diserahkan oleh pengguna barang kepada Gubernur dilaksanakan oleh pengelola barang setelah mendapat persetujuan Gubernur.
- (4) Pelaksanaan penyewaan atas aset/barang milik rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dan huruf c dilaksanakan oleh pengguna barang rumah sakit setelah mendapat persetujuan dari pengelola barang.
- (5) Aset/barang milik rumah sakit dapat disewakan kepada pihak lain sepanjang masih berdasarkan perhitungan ekonomis yang menguntungkan rumah sakit.
- (6) Jangka waktu penyewaan aset/barang milik rumah sakit paling lama 3 (tiga) tahun dan dapat diperpanjang setelah dilakukan evaluasi.

Bagian Kedua
Tarif Layanan KSO

Pasal 10

- (1) Penetapan formula besaran tarif sewa dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. memperhitungkan harga pasar;
 - b. nilai buku aset/barang milik rumah sakit tersebut;
 - c. lama sewa;
 - d. kompetitif; dan
 - e. pencapaian BEP.
- (2) Penyewaan dilaksanakan berdasarkan Surat Perjanjian Sewa Menyewa, yang setidaknya membuat:
 - a. pihak yang terkait dalam perjanjian;

- b. hak dan kewajiban para pihak;
 - c. jenis, luas atau jumlah barang;
 - d. besaran tarif sewa;
 - e. jangka waktu;
 - f. *force majeure*;
 - g. sanksi bagi para pihak;
 - h. tanggung jawab penyewaan atas biaya operasional dan pemeliharaan selama jangka waktu penyewaan; dan
 - i. persyaratan lain yang dianggap perlu dan tidak bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pembuatan naskah perjanjian kerja operasional sebelum ditandatangani diteliti dan dilaksanakan serta dibubuhi paraf oleh pembuat dan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- (4) Hasil penyewaan merupakan penerimaan rumah sakit dan dapat digunakan untuk pembiayaan operasional rumah sakit.

BAB IX TATA CARA KERJA OPERASIONAL PEMANFAATAN

Pasal 11

- (1) Kerja sama pemanfaatan aset/barang milik rumah sakit dengan pihak lain dilaksanakan dalam rangka:
- a. mengoptimalkan daya guna dan hasil guna aset/barang milik rumah sakit;
 - b. meningkatkan pelayanan; dan
 - c. meningkatkan penerimaan rumah sakit.
- (2) Kerjasama pemanfaatan aset/barang milik rumah sakit dilaksanakan dalam bentuk:
- a. kerjasama pemanfaatan atas tanah dan/atau bangunan yang sudah terbangun/ada;
 - b. kerjasama pemanfaatan atas tanah dan/atau bangunan yang sebagian masih digunakan oleh pengelola rumah sakit; dan
 - c. kerjasama pemanfaatan atas aset/barang milik rumah sakit selain tanah dan/atau bangunan.
- (3) Kerjasama pemanfaatan atas aset/barang milik rumah sakit dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut:
- a. tidak tersedia atau tidak cukup tersedia dana dalam APBD/DPA dan/atau bersumber dari RBA-BLUD rumah sakit untuk memenuhi biaya operasional/pemeliharaan/ perbaikan yang diperlukan terhadap aset/barang milik rumah sakit dimaksud;
 - b. mitra kerjasama pemanfaatan ditetapkan melalui proses seleksi objektif dan terbuka, atau dilakukan lelang/tender;
 - c. mitra kerjasama pemanfaatan harus membayar kontribusi tetap kerekening rumah sakit sesuai kesepakatan selama jangka waktu pengoperasian/pemanfaatan yang telah ditetapkan dan pembagian keuntungan hasil kerja sama;

- d. besaran pembayaran kontribusi tetap dan pembagian keuntungan hasil kerjasama pemanfaatan ditetapkan dari hasil perhitungan panitia seleksi mitra KSO yang dibentuk oleh Direktur rumah sakit;
 - e. besaran pemanfaatan kontribusi tetap dan pembagian keuntungan hasil kerjasama pemanfaatan harus mendapatkan persetujuan Direktur;
 - f. selama jangka waktu pengoperasian/pemanfaatan, mitra kerja sama pemanfaatan dilarang menjaminkan atau menggadaikan aset/barang milik rumah sakit yang menjadi objek kerjasama pemanfaatan; dan
 - g. jangka waktu kerjasama pemanfaatan paling lama 5 (lima tahun) sejak perjanjian ditandatangani dan dapat diperpanjang setelah dilakukan evaluasi.
- (4) Semua biaya berkenaan dengan persiapan dan pelaksanaan kerja sama pemanfaatan dapat dibebankan pada anggaran rumah sakit.

BAB X

BANGUN GUNA SERAH DAN BANGUN SERAH GUNA

Pasal 12

- (1) Bangun Guna Serah atau Bangun Serah Guna aset/barang milik rumah sakit dapat dilaksanakan dengan persyaratan sebagai berikut:
 - a. dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan/kepentingan umum dalam rangka menyelenggarakan tugas dan fungsi rumah sakit; dan
 - b. tidak tersedia atau tidak cukup tersedia dana dalam APBD/DPA/RBA-BLUD maupun dari pendapatan operasional rumah sakit.
- (2) Bangun Guna Serah atau Bangun Serah Guna aset/barang milik rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilaksanakan oleh Direktur rumah sakit.
- (3) Penetapan status penggunaan barang sebagai hasil dari pelaksanaan Bangun Guna Serah dilaksanakan oleh Direktur atau pejabat yang diberi wewenang.
- (4) Jangka waktu Bangun Guna Serah paling lama 10 (sepuluh) tahun sejak perjanjian ditandatangani.
- (5) Penetapan mitra Bangun Guna Serah atau mitra Bangun Serah Guna dilaksanakan melalui seleksi objektif dan terbuka, dilakukan dengan lelang/tender.

- (6) Mitra Bangun Guna Serah atau mitra Bangun Serah Guna yang telah ditetapkan, selama jangka waktu pengoperasian harus memenuhi kewajiban sebagai berikut:
- a. membayar kontribusi ke rekening rumah sakit setiap tahun yang besarnya ditetapkan berdasarkan hasil perhitungan tim yang dibentuk oleh pengelola rumah sakit;
 - b. tidak menjaminkan, menggadaikan, atau memindahtangankan objek Bangun Guna Serah atau Bangun Serah Guna; dan
 - c. memelihara objek Bangun Guna Serah atau Bangun Serah Guna tersebut.
- (7) Mitra Bangun Guna Serah aset/barang milik rumah sakit harus menyerahkan objek Bangun Guna Serah kepada Direktur rumah sakit pada akhir jangka waktu pengoperasian, setelah dilakukan pemeriksaan/audit oleh aparat pengawasan pemerintah daerah.

Pasal 13

Bangun Serah Guna aset/barang milik rumah sakit harus dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. mitra Bangun Serah Guna harus menyerahkan objek Bangun Serah Guna kepada Direktur selaku pengguna barang segera setelah selesainya pembangunan;
- b. setelah dilakukan serah terima, selanjutnya mitra Bangun Serah Guna dapat mendayagunakan barang milik rumah sakit tersebut sesuai jangka waktu yang ditetapkan dalam perjanjian; dan
- c. setelah jangka waktu pendayagunaan berakhir, objek bangun serah guna terlebih dahulu diaudit oleh aparat pengawasan fungsional pemerintah daerah untuk selanjutnya diserahkan ke Direktur.

BAB XI KEWENANGAN PENETAPAN KERJA SAMA OPERASI

Pasal 14

- (1) Kewenangan penetapan nilai aset/jasa yang akan dilakukan KSO, ditetapkan oleh Tim Penilai dari Panitia Seleksi Mitra KSO sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) KSO penyediaan/penggunaan dan/atau pemanfaatan dilaksanakan oleh panitia seleksi mitra KSO yang ditunjuk dan ditetapkan oleh Direktur.
- (3) Hasil penilaian aset yang dilakukan oleh Tim Penilai atau panitia yang dibentuk oleh rumah sakit ditetapkan oleh Direktur dan dilaporkan kepada Gubernur.

BAB XII
PERSYARATAN DAN TATA CARA KERJA SAMA
OPERASI

Bagian Kesatu
Persyaratan

Pasal 15

- (1) KSO dapat dilaksanakan dengan persyaratan sebagai berikut:
- a. rumah sakit memerlukan alat, jasa, aset tetap dan/atau fasilitas untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat tetapi rumah sakit tidak mempunyai dana, SDM dan/atau sumber daya lainnya yang cukup/mampu untuk menyediakan alat jasa atau aset tersebut;
 - b. rumah sakit mempunyai aset tetap tetapi tidak mempunyai dana, SDM dan atau sumber daya lainnya yang cukup untuk memaksimalkan penggunaan aset dimaksud;
 - c. rumah sakit mempunyai aset tetap tetapi tidak mempunyai dana, SDM dan atau sumber daya lainnya yang cukup untuk memaksimalkan pemanfaatan aset dimaksud;
 - d. jangka waktu pelaksanaan KSO aset tetap tidak boleh melebihi masa manfaat aset tetap yang bersangkutan, kecuali bagi tanah dan bangunan paling lama 10 (sepuluh) tahun dan dapat diperpanjang sesuai kesepakatan; dan
 - e. telah dilakukan studi kelayakan oleh tim KSO yang dibentuk oleh Direktur.

Bagian Kedua
Tata Cara Proses KSO

Pasal 16

- (1) Tata cara Proses KSO harus dilakukan melalui perencanaan, pemilihan penetapan, pelaksanaan dan pelaporan yang baik, dan dilakukan secara transparan dan akuntabel serta adanya mekanisme persaingan yang sehat (*beauty contest*).
- (2) Dalam perencanaan rumah sakit harus mencantumkan rencana KSO dalam RBA rumah sakit pada bidang yang melaksanakan kerjasama dengan menjelaskan secara ringkas tentang maksud dan tujuan, bentuk, KSO, kecuali dalam keadaan tertentu yakni kebutuhan yang mendesak, perintah Undang-Undang dan/atau kebutuhan pengembangan layanan.

- (3) Pengumuman seleksi mitra KSO dapat dilakukan melalui Layanan Pengadaan Secara Elektronik (LPSE) Provinsi Kalimantan Tengah, papan pengumuman resmi rumah sakit, website resmi rumah sakit dan/atau media cetak serta elektronik.
- (4) Direktur rumah sakit menetapkan panitia seleksi Mitra KSO untuk membuat dan menyusun dokumen serta melaksanakan proses seleksi mitra KSO sesuai dengan rekomendasi Tim KSO.
- (5) Studi kelayakan KSO sebagaimana dimaksud pada ayat (4) paling sedikit memuat:
 - a. maksud dan tujuan;
 - b. jenis dan bentuk aset yang dikerjasamakan;
 - c. analisa pendapatan dan biaya yang timbul dalam pelaksanaan KSO;
 - d. proyeksi peningkatan manfaat keuangan selama periode KSO;
 - e. proyeksi peningkatan pelayanan yang diharapkan akan tercapai selama periode KSO;
 - f. analisa resiko KSO; dan
 - g. kesimpulan dan rekomendasi.
- (6) Dalam penunjukan dan/atau penetapan mitra KSO dilakukan sesuai dengan pedoman atau Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan oleh Direktur.
- (7) Proses pelaksanaan pemilihan Mitra KSO dilaksanakan oleh panitia seleksi Mitra KSO yang diberi wewenang oleh Direktur rumah sakit untuk merencanakan, mengumumkan, memilih dan menetapkan calon Mitra KSO berdasarkan metode yang telah ditetapkannya sesuai dengan prinsip efektif, efisien, transparan akuntabel, dan persaingan yang sehat.
- (8) Persyaratan Panitia Seleksi Mitra KSO yang ditetapkan oleh Direktur adalah:
 - a. PNS yang memahami aspek hukum KSO, hukum perjanjian dan/atau hukum pengadaan barang/jasa;
 - b. PNS yang memiliki integritas moral (tidak pernah terlibat dengan persoalan hukum yang ditetapkan sebagai tersangka); dan
 - c. bersedia dan mampu bertanggung jawab secara hukum.
- (9) Panitia Seleksi Mitra KSO menyampaikan laporan hasil seleksi KSO kepada Direktur rumah sakit untuk dibuatkan konsep Keputusan Mitra KSO.

BAB XIII
PENYUSUNAN PERJANJIAN KERJA SAMA OPERASI

Pasal 17

- (1) Penyusunan naskah perjanjian KSO didasarkan pada ketentuan syarat sahnya suatu perjanjian sebagaimana yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
- (2) Naskah perjanjian antar rumah sakit dengan mitra KSO, memuat paling sedikit:
 - a. pihak yang terikat dalam perjanjian;
 - b. objek;
 - c. jenis/bentuk;
 - d. jangka waktu;
 - e. hak dan kewajiban para pihak yang terikat dalam perjanjian KSO;
 - f. *force majeure*;
 - g. pengenaan sanksi; dan
 - h. persyaratan lain yang dianggap perlu sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam hukum keperdataan.
- (3) Perjanjian KSO dibuat dengan melibatkan bagian yang menangani masalah hukum atau kerja sama pada rumah sakit yang melaksanakan pola pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- (4) Naskah Perjanjian KSO yang telah ditandatangani diserahkan ke Gubernur sebagai laporan.

BAB XIV
MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 18

- (1) Tim KSO rumah sakit harus melakukan monitoring atas pelaksanaan KSO.
- (2) Tim KSO rumah sakit harus melakukan evaluasi atas pelaksanaan KSO setiap 6 (enam) bulan atau waktu tertentu yang dipimpin oleh Ketua Tim KSO paling sedikit dihadiri 2/3 (dua pertiga) anggota.
- (3) Apabila terdapat pelaksanaan KSO yang tidak sesuai dengan perjanjian, Tim KSO dapat mengambil langkah penyelesaian termasuk mengusulkan untuk melakukan pembaharuan/addendum KSO.

BAB XV
PELAPORAN

Pasal 19

- (1) Tim KSO melaporkan hasil monitoring pelaksanaan KSO kepada Direktur setiap 6 (enam) bulan sekali.

- (2) Dalam pelaksanaan KSO, dibuat laporan kepada Dewan pengawas dan Gubernur yang dilakukan setiap 1 (satu) tahun oleh Direktur.
- (3) Aset KSO diungkapkan di dalam catatan atas laporan keuangan rumah sakit sebagai aset lainnya setiap 1 (satu) tahun.
- (4) Pendapatan yang diperoleh dari KSO merupakan pendapatan rumah sakit yang dilaporkan dalam laporan operasional rumah sakit secara bruto.
- (5) Dalam hal terjadi masalah dalam pelaksanaan KSO, pelaksanaan KSO harus segera melaporkan kepada Direktur rumah sakit bersangkutan.

BAB XVI KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 20

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, maka kerja sama yang telah dilakukan antara rumah sakit dengan pihak ketiga (mitra KSO) sepanjang prosesnya tidak bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan atau peraturan Gubernur ini, masih tetap dinyatakan tetap berlaku sampai selesainya jangka waktu kerja sama.

BAB XVII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 21

Ketentuan tentang Standar Operasional Prosedur Pelaksanaan Kerja Sama Operasional pada rumah sakit ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 22

Ketentuan lebih lanjut mengenai hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Gubernur ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya diatur atau ditetapkan dengan Peraturan dan/atau dengan Keputusan Direktur rumah sakit.

Pasal 23

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal di undangkan.

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

Ditetapkan di Palangka Raya
pada tanggal 20 April 2017

GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH,

ttd

SUGIANTO SABRAN

Diundangkan di Palangka Raya
pada tanggal 20 April 2017

**Pj. SEKRETARIS DAERAH
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,**

ttd

SYAHRIN DAULAY

BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2017 NOMOR 12

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BIRO HUKUM,

ttd

**AGUS RESKINOF
NIP. 19601103 199303 1 003**