



BUPATI TABALONG
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

PERATURAN BUPATI TABALONG
NOMOR 52 TAHUN 2014

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN KERJA SAMA OPERASIONAL
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH H. BADARUDDIN TANJUNG
KABUPATEN TABALONG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TABALONG,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 30 ayat (1) huruf c Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit jngto Pasal 100 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, disebutkan rumah sakit diberikan hak untuk melakukan Kerjasama dengan pihak lain dan Rumah Sakit diberikan fleksibilitas berupa pembebasan sebagian atau seluruhnya dari ketentuan yang berlaku umum bagi pengadaan barang dan / atau jasa pemerintah, apabila terdapat alasan efektifitas dan/ atau efisiensi;
 - b. bahwa berdasarkan Keputusan Bupati Tabalong Nomor 188.45 / 564 / 2012 tentang Penetapan Rumah sakit Umum Daerah H. Badaruddin Tanjung sebagai SKPD menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
 - c. bahwa untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat Tabalong akan fasilitas yang seharusnya tersedia di RSUD H. Badaruddin Tanjung sebagai rumah sakit di Tanjung, perlu melakukan kerja sama dengan pihak ketiga yang saling menguntungkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dipandang perlu menetapkan Pedoman Pelaksanaan Kerja sama Operasional (KSO) ;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati Tabalong tentang Pedoman Pelaksanaan Kerjasama Operasional Pada Rumah Sakit Umum H. Badaruddin Tanjung Kabupaten Tabalong;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);
 2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen; (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
 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 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5036);
 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 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
 7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 5589);
 8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 32);
 9. Peraturan Daerah Kabupaten Tabalong Nomor 09 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten Tabalong (Lembaran Daerah Kabupaten Tabalong Tahun 2007 Nomor 09, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tabalong Nomor 03);

10. Peraturan Daerah Kabupaten Tabalong Nomor 14 Tahun 2014 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Tabalong Tahun 2014 nomor 14);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN KERJA SAMA OPERASIONAL PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH H. BADARUDDIN TANJUNG.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. **Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)** adalah instansi SKPD di Lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Tabalong dalam hal ini adalah RSUD H. Badaruddin Tanjung 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 produktifitas.
2. **Kerja Sama Operasional (KSO)** adalah suatu bentuk kerja sama antara rumah sakit dengan mitra KSO, dalam jangka waktu tertentu, yang dilakukan dengan memanfaatkan kemampuan dan sumber daya yang dimiliki pihak-pihak yang bekerja sama, dalam rangka untuk menyediakan barang/jasa dan / atau pengelolaan rumah sakit agar lebih berdaya guna dengan prinsip saling menguntungkan, selanjutnya disebut KSO.
3. **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 lainnya yang sah.
4. **Studi Kelayakan KSO** adalah dokumen / kajian yang dibuat oleh Tim KSO rumah sakit yang berisi analisis keuntungan dan biaya (*cost and benefit analysis*), resiko dan pertimbangan-pertimbangan dan / atau alasan melaksanakan KSO.
5. **TIM KSO** adalah kelompok kerja yang dibentuk berdasarkan keputusan direktur yang beranggotakan bidang pelayanan medik, penunjang medik, keuangan dan hukum untuk melakukan analisis / kajian sebagai bahan pertimbangan direktur sebelum dilakukannya KSO.
6. **Penggunaan Aset** adalah kegiatan yang dilakukan rumah sakit dalam mengelola dan menatausahakan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi rumah sakit yang bersangkutan tanpa atau dengan pihak lain.

7. **Pemanfaatan Aset** adalah pendayagunaan aset rumah sakit yang tidak dipergunakan sesuai dengan tugas, pokok dan fungsi rumah sakit tanpa atau dengan pihak lain.
8. **Pengguna Barang** adalah pejabat pemegang kewenangan penggunaan barang milik Negara/Daerah.
9. **Kuasa Pengguna Barang** adalah kepala satuan kerja atau pejabat yang ditunjuk oleh pengguna barang untuk menggunakan barang yang berada dalam penguasaannya dengan sebaik-baiknya.
10. **Perencanaan Kebutuhan** adalah kegiatan merumuskan rincian kebutuhan barang milik Negara/Daerah/rumah sakit untuk menghubungkan pengadaan barang yang telah lalu dengan keadaan yang sedang berjalan sebagai dasar dalam melakukan tindakan yang akan datang.
11. **Penggunaan** adalah kegiatan yang dilakukan oleh pengguna barang dalam mengelola dan menatausahakan barang milik Negara/Daerah yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi instansi yang bersangkutan.
12. **Pemanfaatan** adalah pendayagunaan barang milik Negara/Daerah yang tidak dipergunakan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi satuan kerja perangkat daerah, dalam bentuk sewa, pinjam pakai, kerja sama pemanfaatan dan bangun serah guna/bangun guna serah dengan tidak mengubah status kepemilikan.
13. **Sewa** adalah pemanfaatan barang milik Negara/ Daerah oleh pihak lain dalam jangka waktu tertentu dan menerima imbalan uang tunai.
14. **Pinjam Pakai** adalah penyerahan penggunaan barang pemerintah daerah dan antar pemerintah daerah dalam jangka waktu tertentu tanpa menerima imbalan dan setelah jangka waktu tersebut berakhir diserahkan kembali kepada pengelola barang.
15. **Kerja sama Pemanfaatan** adalah pendayagunaan barang milik Negara/ Daerah oleh pihak lain dalam jangka waktu tertentu dalam rangka peningkatan penerimaan negara bukan pajak / pendapatan daerah dan sumber pembiayaan lainnya.
16. **Bangun Guna Serah** adalah pemanfaatan barang milik Negara/ Daerah berupa tanah oleh pihak lain dengan cara mendirikan bangunan dan / atau sarana fisik 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.
17. **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 disepakati.

18. **Penatausahaan** adalah rangkaian kegiatan yang meliputi pembukuan, inventarisasi dan pelaporan barang milik Negara/ Daerah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
19. **Inventarisasi** adalah kegiatan untuk melakukan pendataan, pencatatan dan pelaporan hasil pendataan barang milik Negara/ Daerah.
20. **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.
21. **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 Pengadaan KSO, berisi unsur-unsur ekonomis, sumber daya dan efektifitas, efesinsi serta kualitas pelayanan yang akan dihasilkan, selanjutnya disebut BSC.
22. **Beuty Contest**, adalah metode yang dilakukan untuk memilih calon mitra KSO dengan cara membandingkan dua atau lebih peserta yang memasukan penawaran dengan menilai dokumen penawaran yang menggunakan instrumen BSC.
23. **Panitia Pengadaan KSO** adalah kelompok kerja yang diusulkan oleh Tim KSO, diangkat dan tetapkan oleh Direktur untuk melaksanakan kegiatan pengadaan barang / jasa KSO yang dananya bersumber selain dari APBN/APBD.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Bagian Kesatu Maksud

Pasal 2

KSO pada RSUD H. Badaruddin Tanjung yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan – Badan Layanan Umum Daerah dilaksanakan 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 RSUD yang menerapkan PPK-BLUD adalah :
- a. memperoleh aset rumah sakit melalui pengandaan barang/jasa.
 - 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-PRINSIP PELAKSANAAN KERJA SAMA OPERASIONAL

Pasal 4

Prinsip-prinsip pelaksanaan KSO adalah:

- a. Memberikan nilai tambah bagi rumah sakit.
- b. Kesetaraan hak dan kewajiban sesuai perjanjian KSO.
- c. Obyek perjanjian kerja sama tidak dapat diagunkan dan/atau dipindahtangankan sampai masa kerja sama berakhir.
- d. KSO bukan privatisasi atau komersialisasi fungsi pelayanan publik yang dimiliki oleh rumah sakit.
- e. KSO dilaksanakan untuk memperluas jangkauan pelayanan dan meningkatkan mutu pelayanan publik dengan tetap memperhatikan kemampuan daya beli masyarakat.
- f. KSO tidak menimbulkan utang bagi rumah sakit.
- g. Tidak merubah fungsi aset.
- h. Memberi keuntungan pada semua pihak yang bekerja sama.
- i. Proses penetapan pelaksana Mitra KSO dilakukan melalui beauty contest dengan prinsip efektif, efisien, transparan, akuntabel dan competitive.

BAB IV

RUANG LINGKUP

Pasal 5

Ruang lingkup pelaksanaan KSO adalah meliputi :

- a. Penyediaan barang dan atau jasa
- b. penggunaan
- c. Pemanfaatan
- d. Sewa
- e. Pinjam Pakai
- f. Bangun Serah Guna
- g. Bangun Guna Serah

BAB V

BENTUK KERJA SAMA OPERASIONAL

Pasal 6

- (1) KSO yang dapat dilakukan oleh rumah sakit antara lain: KSO Pengadaan, Penggunaan dan Pemanfaatan, sewa, pinjam pakai, bangun serah guna, bangun guna serah.

- (2) KSO Pengadaan, 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 Pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), meliputi kerja sama pengadaan :
- a. Peralatan medis.
 - b. Peralatan non medis.
 - c. Bangunan fasilitas fisik.
 - d. Jasa.
- (4) Bentuk kerja sama KSO Pengadaan Bangunan / Gedung / Fasilitas Fisik sebagaimana dimaksud ayat (3) huruf c, adalah Mitra KSO membangun Bangunan / Gedung / Fasilitas Fisik lainnya dengan dananya 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 Pengadaan Bangunan/Gedung/Fasilitas Fisik, yang pemanfaatannya merupakan bagian dan tugas dan fungsi rumah sakit, dapat dilaksanakan dalam bentuk sebagai berikut :
- a. Bangun Serah Guna (*Built-Transfer-Operate*), yaitu kerja sama di mana mitra KSO mendanai, membangun bangunan/gedung/fasilitas fisik dan menyerahkan kepada rumah sakit setelah pembangunan selesai. mitra KSO mengoperasikannya untuk suatu periode waktu tertentu sesuai dengan perjanjian.
 - b. Bangun Guna Serah (*Built-Operate-Transfer*), yaitu kerja sama di mana 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. 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. Kerja sama ini berlanjut sampai suatu periode tertentu atau biaya telah tertutup dengan suatu tingkat keuntungan tertentu.
 - e. Mitra KSO membangun atau memperbaiki/merenovasi fasilitas yang ada, mengoperasikan, dengan membayar sewa untuk suatu periode tertentu kepada rumah sakit.
 - f. Mitra KSO membangun atau memperbaiki/merenovasi 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 Pengadaan Jasa, Mitra KSO menyediakan jasa yang diperlukan oleh rumah sakit sementara rumah sakit menyediakan segala hal yang diperlukan dalam rangka terlaksananya KSO tersebut.
- (8) 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.

- (9) Bentuk kerja sama penggunaan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dapat berupa :
- a. Aset rumah sakit dioperasikan dan dipelihara oleh mitra KSO.
 - b. Mitra KSO mendanai, membangun, 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.
 - d. Mitra KSO membangun / merenovasi 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.

BAB VI

KERJA SAMA OPERASIONAL PENGADAAN ALAT/JASA SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Pasal 7

- (1) KSO Pengadaan Alat Kesehatan dapat berupa :
- a. Mitra KSO menyediakan alat kesehatan, rumah sakit mengoperasionalkan dan keuntungan hasil operasi dibagi sesuai kesepakatan.
 - b. Mitra KSO dapat menyediakan sebagian atau seluruh Bahan Alat Habis Pakainya (BAKHP) dengan atau tanpa diperhitungkan dengan pembagian hasil keuntungan, sesuai kesepakatan.
 - c. Rumah sakit menyediakan alat kesehatan, mitra KSO yang mengoperasionalkan, keuntungan hasil operasi dibagi sesuai kesepakatan.
 - d. Mitra KSO menyediakan alat kesehatan, di operasionalkan secara bersama-sama, keuntungan hasil operasi dibagi sesuai kesepakatan.
- (2) KSO Penyediaan Jasa SDM Kesehatan dapat berupa :
- a. Mitra KSO menyediakan SDM kesehatan, rumah sakit menyediakan sarana dan prasarana, keuntungan hasil operasi dibagi sesuai kesepakatan.
 - b. KSO Jasa SDM kesehatan dapat dilaksanakan dengan sesama rumah sakit, dengan tetap mengikuti syarat dan wewenang serta kompetensi SDM Kesehatan.
- (3) Mitra KSO harus berbadan usaha dan atau badan hukum, sesuai ketentuan yang berlaku.

BAB VII

KERJA SAMA OPERASIONAL PEMANFAATAN

Bagian Kesatu

Kerja sama Operasional Pemanfaatan

Pasal 8

- (4) KSO Pemanfaatan aset rumah sakit berupa :
 - a. Penyewaan aset / barang milik rumah sakit;
 - b. Pinjam Pakai ;
 - c. Kerja sama Pemanfaatan lahan/halaman ;
 - d. Bangun Guna Serah dan Bangun Serah Guna.
- (5) 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 bangunan yang sebagian masih digunakan oleh pengelola rumah sakit;
 - c. Penyewaan atas aset/barang milik rumah sakit selain tanah dan/atau bangunan, seperti mesin atau peralatan produksi.
- (6) Penyewaan atas barang milik Negara/daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan oleh pengguna barang setelah mendapat persetujuan pengelola barang.
- (7) Pelaksanaan penyewaan atas aset/barang milik rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan b dilakukan oleh pengelola rumah sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (8) Aset/Barang milik rumah sakit dapat disewakan kepada pihak lain sepanjang berdasarkan perhitungan ekonomis menguntungkan rumah sakit.
- (9) Jangka waktu penyewaan aset/barang milik rumah sakit paling lama lima tahun dan dapat diperpanjang setelah dilakukan evaluasi.

Bagian Kedua

TARIF PELAYANAN KSO

Pasal 9

- (1) Penetapan formula besaran tarif sewa dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Mempertimbangkan harga pasar;
 - b. Nilai buku aset / barang milik rumah sakit tersebut;
 - c. Lama sewa;
 - d. Kompetitive; dan
 - e. Pencapaian BEP (Break Event Point).
- (2) Penyewaan dilaksanakan berdasarkan surat perjanjian sewa menyewa, yang sekurang-kurangnya memuat :

- a. pihak-pihak yang terkait dalam perjanjian;
 - b. hak dan kewajiban masing-masing pihak;
 - c. jenis, luas atau jumlah barang;
 - d. besaran tarif sewa;
 - e. jangka waktu;
 - f. *post majure*;
 - g. tanggung jawab penyewa atas biaya operasional dan pemeliharaan selama jangka waktu penyewaan; dan
 - h. persyaratan lain yang dianggap perlu dan tidak bertentangan dengan ketentuan yang berlaku.
- (3) Hasil penyewaan merupakan penerimaan rumah sakit dan dapat digunakan untuk pembiayaan operasional rumah sakit.

BAB VIII

PINJAM PAKAI

Pasal 10

- (1) Pinjam pakai aset/barang milik rumah sakit berupa selain tanah dan/bangunan dapat dilaksanakan antara pengelola rumah sakit dengan pihak lain yang berminat setelah mendapat persetujuan pengguna barang.
- (2) Jangka waktu pinjam pakai aset/barang milik rumah sakit paling lama dua tahun dan dapat diperpanjang, setelah dilakukan pengkajian mendalam.
- (3) Pinjam pakai dilaksanakan berdasarkan surat perjanjian yang sekurang-kurangnya memuat :
 - a. pihak-pihak yang terkait dalam perjanjian ;
 - b. hak kewajiban masing-masing pihak ;
 - c. jenis, luas atau jumlah aset/barang yang dipinjamkan ;
 - d. jangka waktu ;
 - e. tanggung jawab peminjam atas biaya operasional dan pemeliharaan selama jangka waktu peminjaman ;
 - f. besaran tarif pinjam pakai ; dan
 - g. persyaratan lain yang dianggap perlu.

BAB IX

TATA CARA KERJA SAMA OPERASI 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 penerimaan rumah sakit.
- (2) Kerja sama pemanfaatan aset/barang milik rumah sakit dilaksanakan dengan bentuk :
 - a. kerja sama pemanfaatan atas tanah dan/atau bangunan yang sudah terbangun/ada ;

- b. kerja sama pemanfaatan atas tanah dan/atau bangunan yang sebagian masih digunakan oleh pengelola rumah sakit; dan
 - c. kerja sama pemanfaatan atas aset/barang milik rumah sakit selain tanah dan/atau bangunan.
- (3) Kerja sama pemanfaatan atas aset/barang milik rumah sakit dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut :
- a. tidak tersedia atau tidak cukup tersedia dana dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah/DPA rumah sakit untuk memenuhi biaya operasional/ pemeliharaan/ perbaikan yang diperlukan terhadap aset/barang milik rumah sakit dimaksud ;
 - b. mitra kerja sama pemanfaatan ditetapkan melalui proses seleksi yang obyektif dan terbuka, atau dilakukan lelang/tender dengan mengikutsertakan sekurang-kurangnya tiga peserta/peminat ;
 - c. mitra kerja sama pemanfaatan harus membayar kontribusi tetap ke rekening rumah sakit setiap tahun selama jangka waktu pengoperasian/pemanfaatan yang telah ditetapkan dan pembagian keuntungan hasil kerja sama pemanfaatan ;
 - d. besaran pembayaran kontribusi tetap dan pembagian keuntungan hasil kerja sama pemanfaatan ditetapkan dari hasil perhitungan Tim KSO yang dibentuk oleh pengelola rumah sakit;
 - e. besaran pemanfaatan kontribusi tetap dan pembagian keuntungan hasil kerja sama pemanfaatan harus mendapat persetujuan direktur atau yang ditunjuk ;
 - f. selama jangka waktu pengoperasian/pemanfaatan, mitra kerja sama pemanfaatan dilarang menjaminkan atau menggadaikan aset/barang milik rumah sakit yang menjadi obyek kerja sama pemanfaatan; dan
 - g. jangka waktu kerja sama pemanfaatan paling lama 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

Bagian Kesatu Bangun Guna Serah

Pasal 12

- (1) Bangun Guna Serah dan Bangun Serah Guna Aset/Barang milik rumah sakit dapat dilaksanakan dengan persyaratan sebagai berikut :
- a. dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan/kepentingan umum dalam rangka penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi rumah sakit ; dan
 - b. Tidak tersedia dana dalam anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah / APBD maupun dari pendapatan operasional rumah sakit.
- (2) Bangun guna serah dan bangun serah guna aset/barang milik rumah sakit sebagaimana dimaksud ayat 1 huruf a, dilaksanakan oleh pengguna barang/Direktur/Pemimpin rumah sakit setelah mendapat persetujuan dari Bupati sesuai dengan jenjang nilai.

- (3) Penetapan status penggunaan barang sebagai hasil dari pelaksanaan bangun guna serah dan bangun serah guna dilaksanakan oleh direktur atau pejabat yang diberi wewenang.
- (4) Jangka waktu bangun guna serah dan bangun serah guna paling lama sepuluh puluh tahun sejak perjanjian ditandatangani.
- (5) Penetapan mitra bangun guna serah dan bangun serah guna dilaksanakan melalui seleksi objektif dan terbuka, dilakukan dengan lelang/tender dengan mengikutsertakan sekurang-kurangnya lima peserta/peminat.
- (6) Mitra bangun guna serah dan 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 dan bangun serah guna ; dan
 - c. memelihara objek bangun guna serah dan bangun serah guna tersebut.

Mitra bangun guna serah aset/barang milik rumah sakit harus menyerahkan objek bangun guna serah kepada pemimpin rumah sakit pada akhir jangka waktu pengoperasian, setelah dilakukan pemeriksaan/audit oleh aparat pengawasan fungsional pemerintah daerah.

Bagian Kedua Bangun Serah Guna

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 pengguna barang segera setelah selesainya pembangunan ;
- b. Setelah dilakukan serah terima, selanjutnya Mitra bangun serah guna mendayagunakan barang milik rumah sakit tersebut sesuai jangka waktu yang ditetapkan dalam perjanjian kerja sama ;
- 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 secara berjenjang, sesuai dengan besaran nilai aset/jasa yang

di kerja samakan dan wewenang yang telah ditetapkan dalam peraturan ini.

- (2) KSO Pengadaan yang dilaksanakan dalam rangka pengadaan alat kesehatan dan atau aset, ditetapkan secara berjenjang berdasarkan nilai aset yang dikerja samakan (per obyek KSO) yaitu :
 - a. Nilai KSO sampai dengan Rp. 20.000.000.000,- (dua puluh miliar rupiah) menjadi kewenangan Direktur.
 - b. Nilai KSO lebih dari Rp. 20.000.000.000,- (dua puluh miliar rupiah) sampai dengan Rp. 50.000.000.000,- (lima puluh miliar rupiah) menjadi kewenangan Sekretaris Daerah.
 - c. Nilai KSO diatas Rp. 50.000.000.000,- (lima puluh miliar rupiah) menjadi kewenangan Bupati.

- (3) KSO Penggunaan, yaitu KSO yang dilakukan antara rumah sakit dengan mitra KSO dalam rangka mengelola dan menatausahakan aset rumah sakit yang penggunaannya masih sesuai dengan tugas pokok dan fungsi rumah sakit yang bersangkutan.
 KSO Penggunaan meliputi:
 - a. Penggunaan peralatan/barang Medis ;
 - b. Penggunaan peralatan/barang Non Medis ; dan
 - c. Penggunaan Gedung/Bangunan/Fasilitas Fisik.

- (4) KSO Pemanfaatan, yaitu KSO yang dilakukan antara rumah sakit dengan mitra KSO dalam rangka mendayagunakan aset rumah sakit yang penggunaannya tidak sesuai dengan tugas pokok dan fungsi rumah sakit yaitu :
 - a. Sewa;
 - b. Pinjam Pakai;
 - c. Kerja sama Pemanfaatan; dan
 - d. Bangun Guna Serah dan Bangun Serah Guna.

- (5) KSO yang dilaksanakan dalam rangka pemanfaatan aset, ditetapkan secara berjenjang berdasarkan nilai aset yang dikerja sama kan (per obyek KSO) yaitu :
 - a. KSO yang melibatkan aset tetap dan atau aset lainnya sampai dengan Rp. 15.000.000.000 (lima belas miliar rupiah) ditetapkan oleh Direktur dan dilaporkan kepada Bupati. Penilaian aset dilaksanakan oleh Tim Penilai atau Panitia yang ditetapkan oleh Direktur.
 - b. KSO yang melibatkan aset tetap dan atau aset lainnya di atas Rp. 15.000.000.000 (lima belas miliar rupiah) sampai dengan Rp. 50.000.000.000 (lima puluh miliar rupiah) ditetapkan oleh Bupati sesudah mendapat persetujuan Bupati. Penilaian aset dilaksanakan oleh Tim Penilai / atau Panitia yang ditetapkan oleh Direktur.
 - c. KSO yang melibatkan aset tetap dan atau aset lainnya di atas Rp. 50.000.000.000 (lima puluh miliar rupiah) ditetapkan oleh Bupati. Penilaian aset dilaksanakan oleh Tim Penilai/Panitia yang ditetapkan oleh Bupati.

- (6) Hasil penilaian aset yang dilakukan oleh Tim Penilai atau Panitia yang dibentuk oleh rumah sakit ditetapkan oleh Direktur dan dilaporkan kepada Bupati.
- (7) Hasil penilaian aset yang dilakukan oleh Tim Penilai atau Panitia yang dibentuk ditetapkan oleh Bupati.

BAB XII

PERSYARATAN DAN TATA CARA KERJA SAMA OPERASI Bagian Kesatu Persyaratan

Pasal 15

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 30 (tiga puluh) tahun. dan
- e. Telah dilakukan studi kelayakan oleh Tim KSO yang dibentuk oleh direktur.

Bagian Kedua Tata Cara Proses Pengadaan KSO

Pasal 16

- (1) Tata Cara proses pengadaan KSO harus dilakukan melalui perencanaan, pemilihan langsung, pelaksanaan dan pelaporan yang baik dan dilakukan secara transparan dan akuntabel serta adanya mekanisme persaingan yang sehat (*beauty contest*) minimal dua peserta pilihan untuk KSO yang asetnya bernilai sampai dengan lima miliar.
- (2) Tata Cara proses pengadaan KSO harus dilakukan melalui perencanaan, pelelangan/tender, pelaksanaan dan pelaporan yang baik dan dilakukan secara transparan dan akuntabel serta adanya mekanisme persaingan yang sehat (*beauty contest*) minimal tiga peserta lelang untuk KSO yang asetnya bernilai di atas lima miliar.
- (3) Dalam perencanaan Rumah Sakit harus mencantumkan rencana KSO dalam Rencana Strategi Bisnis Rumah Sakit dan/atau Rencana Bisnis dan Anggaran Rumah Sakit dengan menjelaskan secara ringkas tentang maksud dan tujuan, bentuk, keuntungan KSO.
- (4) Pengelola Rumah Sakit harus membentuk Tim untuk melaksanakan KSO untuk membuat Studi Kelayakan sebagai bahan pertimbangan bagi Pimpinan Rumah Sakit untuk memutuskan perlu tidaknya dilaksanakan KSO.
- (5) Studi kelayakan KSO sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sekurang-kurangnya memuat :

- a. maksud dan tujuan ;
 - b. jenis dan bentuk aset yang dikerja samakan ;
 - c. analisis pendapatan dan biaya yang timbul dalam pelaksanaan KSO ;
 - d. proyeksi peningkatan manfaat keuangan selama periode KSO ;
 - e. proyeksi peningkatan pelayanan yang diharapkan akan dicapai selama periode KSO ;
 - f. analisa resiko KSO ; dan
 - g. kesimpulan dan rekomendasi.
- (6) Dalam Penunjukan Mitra KSO dilakukan sesuai dengan standar operasi prosedur (SOP) yang ditetapkan oleh Direktur berdasarkan Peraturan Bupati ini setelah melalui mekanisme pemilihan langsung (beuty contest) untuk KSO yang bernilai sampai dengan lima miliar dan lelang terbuka untuk nilai aset diatas lima miliar, sesuai besaran nilai aset yang diatur dalam Peraturan Bupati ini dengan metode *Balance Score Card*.
- (7) Hasil Penunjukan mitra KSO dilaporkan kepada Bupati disertai dengan surat perjanjian dan pertimbangan penunjukan mitra KSO.

BAB XIII

PENYUSUNAN KONTRAK 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) Surat perjanjian antara Rumah Sakit dengan mitra KSO, memuat paling sedikit:
 - a. pihak-pihak yang terikat dalam perjanjian ;
 - b. obyek ;
 - 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 terkait aspek Hukum pada Rumah Sakit yang melaksanakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dan diketahui oleh Bupati.
- (4) Proses pelaksanaan pemilihan Mitra KSO dilaksanakan oleh Panitia/pejabat pengadaan dan/atau Tim KSO yang diberikan wewenang oleh Pimpinan Rumah Sakit untuk merencanakan, mengumumkan, memilih dan menetapkan calon Mitra KSO berdasarkan metode yang telah ditetapkan sesuai dengan prinsip efektif, efesien, transparan, akuntabel dan persaingan yang sehat.

BAB XIV

MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 18

- (1) Pengelola Rumah Sakit harus melakukan monitoring atas pelaksanaan KSO.
- (2) Pengelola Rumah Sakit harus melakukan evaluasi atas pelaksanaan KSO setiap enam bulan.
- (3) Apabila terdapat pelaksanaan KSO yang tidak sesuai dengan perjanjian, Tim KSO harus segera mengambil langkah-langkah penyelesaian termasuk mengusulkan untuk melakukan pembaharuan KSO.
- (4) Pimpinan Rumah Sakit dapat membentuk Tim Monitoring khusus jika diperlukan.

BAB XV

PELAPORAN

Pasal 19

- (1) Dalam pelaksanaan KSO, dibuat laporan kepada Dewan Pengawas dan Bupati yang dilakukan setiap tahun.
- (2) Aset KSO dilaporkan di dalam neraca Rumah Sakit sebagai aset lainnya setiap 1 tahun.
- (3) Pendapatan yang diperoleh dari hasil KSO merupakan pendapatan Rumah Sakit yang dilaporkan dalam laporan operasional Rumah Sakit secara bruto.
- (4) Dalam hal terjadi masalah dalam pelaksanaan KSO, Pelaksana KSO harus segera melaporkan kepada Pimpinan Rumah Sakit yang bersangkutan.

BAB XVI

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 20

- (1) Kerja sama yang telah dilakukan antara RSUD H. Badaruddin Tanjung dengan Pihak Ketiga sebelum Peraturan Bupati ini ditetapkan selama tidak bertentangan dengan Peraturan ini, masih tetap berlaku sampai selesainya jangka waktu kerja sama .
- (2) Kerja sama yang telah dilakukan dan tidak sesuai dengan ketentuan yang ada dalam Peraturan Bupati ini, agar dilakukan penyesuaian paling lambat 6 (enam) bulan setelah peraturan ini ditetapkan.

BAB XVII**PENUTUP****Pasal 21**

Ketentuan lebih lanjut mengenai hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Bupati ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya ditetapkan dengan Keputusan Direktur RSUD H. Badaruddin Tanjung.

Pasal 22

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar semua orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tabalong.

Ditetapkan di Tanjung
pada tanggal 30 Desember 2014

BUPATI TABALONG,

ttd

H. ANANG SYAKHFIANI

Diundangkan di Tanjung
pada tanggal 30 Desember 2014

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TABALONG,**

ttd

H. A. M. SANGADJI

BERITA DAERAH KABUPATEN TABALONG TAHUN 2014 NOMOR 52