



**SALINAN**

BUPATI MIMIKA  
PROVINSI PAPUA

PERATURAN BUPATI MIMIKA

NOMOR 15 TAHUN 2022

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN KERJA SAMA PADA BADAN LAYANAN UMUM  
DAERAH (BLUD) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN MIMIKA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MIMIKA,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 90 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, Badan Layanan Umum Daerah dapat melakukan kerja sama dengan pihak lain untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan;
  - b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 91 ayat (6) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah mengamanatkan bahwa tata cara kerja sama dengan pihak lain sebagaimana pertimbangan huruf a, diatur dengan Peraturan Kepala Daerah;
  - c. bahwa berdasarkan Keputusan Bupati Mimika Nomor 184 Tahun 2011 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mimika sebagai Badan Layanan Umum Daerah;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Kerja Sama Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mimika.
- Mengingat :
1. Undang – Undang Nomor 12 Tahun 1969 tentang Pembentukan Propinsi Otonom Irian Barat dan Kabupaten – Kabupaten Otonom di Propinsi Irian Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2907);

2. Undang - Undang Nomor 45 Tahun 1999 tentang Pembentukan Propinsi Irian Jaya Tengah, Propinsi Irian Jaya Barat, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak Jaya dan Kota Sorong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 173, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3494);
3. Undang - Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4151); sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang - Undang Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 155, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6697);
4. Undang - Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
5. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 8063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072)
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587); sebagaimana telah diubah beberapa kali 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);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);

10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang klarifikasi, kodifikasi, dan Nomenkatur Perencanaan dan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Mimika Nomor 2 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Mimika Tahun 2007 Nomor 2);
14. Peraturan Bupati Nomor 47 Tahun 2017 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mimika;
15. Keputusan Bupati Mimika Nomor 184 Tahun 2011 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mimika sebagai Badan Layanan Umum Daerah.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN KERJA SAMA PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN MIMIKA

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Mimika;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.;
3. Bupati adalah Bupati Mimika;
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. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mimika yang selanjutnya disebut RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mimika yang telah menerapkan Badan Layanan Umum Daerah;
6. Direktur adalah Direktur RSUD Kabupaten Mimika;
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 lainnya 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), risiko 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 membandingkan 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

Kerja Sama pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mimika yang menerapkan PPK-BLUD dilaksanakan untuk meningkatkan produktivitas dan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta pemberdayaan masyarakat dalam berkontribusi membangun daerah.

Bagian Kedua  
Tujuan

Pasal 3

Tujuan pelaksanaan Kerja Sama pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mimika adalah:

- a. memperoleh aset rumah sakit melalui kerja sama 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  
KERJA SAMA

Pasal 4

Prinsip Pelaksanaan Kerja Sama 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  
KERJA SAMA BLUD

Bagian Kesatu  
Umum

Pasal 5

Pelaksanaan Kerja Sama BLUD meliputi:

- a. Kerja sama operasional.  
dilakukan melalui pengelolaan manajemen dan proses operasional secara bersama dengan mitra kerja sama dengan tidak menggunakan barang milik daerah.
- b. Pemanfaatan barang milik daerah.  
dilakukan melalui pendayagunaan barang milik daerah dan/atau optimalisasi barang milik daerah dengan tidak mengubah status kepemilikan untuk memperoleh pendapatan dan tidak mengurangi kualitas pelayanan umum yang menjadi kewajiban BLUD.

Pasal 6

- (1) Bentuk kerja sama operasi sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 huruf a adalah:
  - a. KSO penyediaan bangunan fasilitas fisik; dan
  - b. KSO penyediaan alat jasa SDM Kesehatan.
- (2) Bentuk Kerjasama pemanfaatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 huruf b adalah Kerjasama dengan menggunakan aset Rumah Sakit dengan cara penggunaan atau dengan cara penyewaan.

Bagian kedua  
Kerja Sama Operasional (KSO)

Pasal 7

- (1) KSO penyediaan adalah KSO yang dilakukan antara rumah sakit dengan mitra KSO dalam rangka memperoleh/ menyediakan/ memanfaatkan barang/jasa bagi rumah sakit.
- (2) KSO penyediaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi kerjasama penyediaan:
  - a. bangunan fasilitas fisik;
  - b. peralatan medis;
  - c. peralatan non medis; dan
  - d. jasa pelayanan.
- (3) Bentuk kerjasama operasional penyediaan bangunan/gedung/fasilitas fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, 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.
- (4) Rumah sakit hanya menyediakan tempat, sumber daya listrik dan sumber air bersih yang diperlukan bangunan/gedung/fasilitas fisik KSO.
- (5) 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*) selanjutnya bangunan/gedung/fasilitas fisik tersebut dapat 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.
- e. Kerjasama ini berlanjut sampai suatu periode tertentu atau biaya telah tertutup dengan suatu tingkat keuntungan tertentu yang hasilnya dibagi sesuai dengan kesepakatan;
- f. Mitra KSO membangun atau memperbaiki/ merenovasi fasilitas yang ada, mengoperasikan, dengan membayar sewa untuk periode tertentu kepada rumah sakit;
- g. 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;

#### 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. rumah sakit menyediakan alat kesehatan, mitra KSO yang mengoperasikan, dan keuntungan hasil operasional dibagi sesuai kesepakatan; dan
  - d. 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.

Bagian Ketiga  
Kerja Sama Pemanfaatan Barang Milik Rumah Sakit

Pasal 9

- (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 RBABLUD 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 ke rekening 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;
  - g. jangka waktu kerjasama pemanfaatan paling lama 5 (lima tahun) sejak perjanjian ditandatangani dan dapat diperpanjang setelah dilakukan evaluasi; dan
  - h. Semua biaya berkenaan dengan persiapan dan pelaksanaan kerja sama pemanfaatan dapat dibebankan pada anggaran rumah sakit.

Pasal 10

- (1) Kerjasama penggunaan barang milik rumah sakit, yaitu kerjasama yang dilakukan antara rumah sakit dengan mitra kerjasama 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 Kerjasama penggunaan meliputi:
  - a. penggunaan peralatan/barang medis;
  - b. penggunaan SDM rumah sakit;
  - 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.

#### Pasal 11

- (1) Kerjasama 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) Kerjasama 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 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 rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a yang sudah diserahkan oleh pengguna barang kepada Bupati dilaksanakan oleh pengelola barang setelah mendapat persetujuan Bupati.
- (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.

## Tarif Layanan KSO

### Pasal 12

- (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 memuat:
  - 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 V

### BANGUN GUNA SERAH DAN BANGUN SERAH GUNA

#### Pasal 13

- (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 14

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 *intern* pemerintah daerah untuk selanjutnya diserahkan ke Direktur.

#### BAB VI

#### KEWENANGAN PENETAPAN KERJA SAMA OPERASI

#### Pasal 15

- (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 Bupati.

BAB VII  
TATA CARA KERJA SAMA

Pasal 16

Pimpinan BLUD atau Mitra Kerjasama dapat memprakarsai atau menawarkan rencana kerjasama mengenai objek tertentu.

Pasal 17

Tata cara kerjasama dengan Mitra Kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 dilakukan melalui tahapan:

- a. persiapan;
- b. pemilihan mitra kerjasama;
- c. penyiapan perjanjian;
- d. penandatanganan perjanjian; dan
- e. pelaksanaan perjanjian.

Pasal 18

Tahapan persiapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf a, dilaksanakan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. menyusun rencana kerjasama terkait objek yang akan dikerjasamakan;
- b. menyiapkan informasi dan data yang lengkap mengenai objek yang akan dikerjasamakan;
- c. penyiapan rencana kerjasama; dan
- d. menganalisa manfaat dan biaya kerjasama yang terukur dengan perbandingan apabila dilaksanakan secara swakelola.

Pasal 19

Tahapan pemilihan Mitra Kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf b dilakukan dengan kegiatan sebagai berikut:

- a. penawaran; dan
- b. pemilihan mitra kerja sama.

Pasal 20

Penawaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf a, sekurang-kurangnya memuat:

- a. obyek yang akan dikerjasamakan;
- b. bentuk kerjasama;
- c. manfaat kerjasama; dan
- d. jangka waktu kerjasama.

Pasal 21

- (1) Pemilihan Mitra Kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf b ditetapkan oleh Pimpinan BLUD berdasarkan rekomendasi tim kerjasama.
- (2) Pemilihan Mitra Kerjasama harus memperhatikan:
  - a. pengalaman dan kompetensi pada bidang yang akan dikerjasamakan; dan
  - b. kemampuan keuangan yang dibuktikan dengan pernyataan tertulis dari calon Mitra Kerja sama.
- (3) Prosedur pemilihan Mitra kerja sama ditetapkan oleh pimpinan BLUD

#### Pasal 22

- (1) Tahapan penyiapan perjanjian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf c, dilakukan dengan menyusun rancangan perjanjian kerjasama dengan paling sedikit memuat materi:
  - a. subjek kerjasama;
  - b. objek kerjasama;
  - c. ruang lingkup kerjasama;
  - d. hak dan kewajiban;
  - e. jangka waktu kerjasama;
  - f. keadaan memaksa/force majeure;
  - g. penyelesaian perselisihan; dan
  - h. pengakhiran kerjasama.
- (2) Dalam menyusun rancangan perjanjian dapat meminta pendapat dan saran dari satuan kerja perangkat daerah terkait serta dapat melibatkan pakar/tim ahli.

#### Pasal 23

Penandatanganan perjanjian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf d, dilaksanakan oleh pejabat yang berwenang untuk menandatangani perjanjian pada BLUD dan pimpinan Mitra Kerjasama.

#### Pasal 24

- (1) Pelaksanaan perjanjian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf e, dilaksanakan setelah perjanjian telah ditandatangani.
- (2) Apabila dalam pelaksanaan kerjasama terdapat alasan yang kuat dan tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, maka para pihak dapat melakukan perubahan/adendum atas materi perjanjian Kerjasama.

### BAB VII MONITORING DAN EVALUASI

#### Pasal 25

- (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 VIII  
PELAPORAN

Pasal 26

- (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 Bupati yang dilakukan setiap 1 (satu) tahun oleh Direktur.
- (3) Pendapatan yang diperoleh dari KSO merupakan pendapatan rumah sakit yang dilaporkan dalam laporan operasional rumah sakit secara bruto.
- (4) Dalam hal terjadi masalah dalam pelaksanaan KSO, pelaksanaan KSO harus segera melaporkan kepada Direktur rumah sakit bersangkutan.

BAB IX  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 27

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Timika,  
Pada tanggal, 28 April 2022

BUPATI MIMIKA,  
ttd  
ELTINUS OMALENG

Diundangkan di Timika  
Pada tanggal, 28 April 2022

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MIMIKA  
ttd  
MICHAEL ROONEY GOMAR

BERITA DAERAH KABUPATEN MIMIKA TAHUN 2022 NOMOR 19

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM



MUH. JAMBIA WADAN SAO, SH  
PEMBINA  
NIP. 19710523 200701 1 011