



PEMERINTAH KOTA GORONTALO

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF.DR.H. ALOEI SABOE

Alamat : Jln. Prof.Dr.H. Aloe Saboe Kota Gorontalo No.92 Kel Wongkaditi Timur

PERATURAN DIREKTUR

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF.DR.H. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO

NOMOR 51 TAHUN 2022

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN KERJASAMA OPERASIONAL

PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

PROF. DR. H. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 11 Peraturan Wali Kota Gorontalo Nomor 40 Tahun 2021 Tentang Pedoman Kerjasama operasional dan pengadaan barang/jasa pada Badan Layanan Umum Daerah lingkup Bidang Kesehatan Kota Gorontalo, perlu menetapkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Prof.Dr.H. Aloe Saboe Kota Gorontalo Tentang Pedoman Pelaksanaan Kerjasama Operasional Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof.Dr.H. Aloe Saboe Kota Gorontalo;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 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);

5. 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);
6. Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 33) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2021 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 63);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pedoman Pengelolaan Barang Milik Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 547);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
10. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 129 Tahun 2020 tentang Pedoman Pengelolaan BLU (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1046);
11. Peraturan Daerah Pemerintah Kota Gorontalo Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pengelolaan Barang Milik Daerah (Lembaran Daerah Pemerintah Kota Gorontalo Tahun 2016 Nomor 12);
12. Peraturan Daerah Kota Gorontalo Nomor 2 Tahun 2018 tentang Kerja Sama Daerah (Lembaran Daerah Kota Gorontalo Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kota Gorontalo Nomor 213);
13. Peraturan Daerah Pemerintah Kota Gorontalo Nomor 1 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik (Lembaran Daerah Kota Gorontalo Tahun 2019 Nomor 1);

14. Peraturan Walikota Gorontalo Nomor 35 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Prof.Dr.H. Aloe Saboe Kota Gorontalo Pada Dinas Kesehatan Kota Gorontalo (Berita Daerah Kota Gorontalo Tahun 2018 Nomor 35);
15. Keputusan Walikota Gorontalo Nomor 01.a/8/I/2020 Tahun 2011 tentang Penetapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof.Dr.H. Aloe Saboe Kota Gorontalo;
16. Keputusan Walikota Gorontalo Nomor 821.2/BKPP/II/2078 Tanggal 15 Juli 2021 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Prof.Dr.H. Aloe Saboe Kota Gorontalo.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. DR. H. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN KERJASAMA OPERASIONAL PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. DR. H. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

1. Daerah adalah Kota Gorontalo.
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan unsur pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Gorontalo.
4. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Prof.Dr.H. Aloe Saboe Kota Gorontalo milik Pemerintah Kota Gorontalo.
5. Direktur adalah seseorang yang diangkat oleh pemilik untuk menduduki jabatan sebagai pimpinan RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo berdasarkan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
6. Pengelola Barang adalah pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab menetapkan kebijakan dan pedoman serta melakukan pengelolaan Barang Milik Daerah.
7. Pengguna Barang adalah pejabat pemegang kewenangan Penggunaan Barang Milik Daerah.

8. Kerja Sama Operasional yang selanjutnya disingkat KSO adalah pendayagunaan Aset BLUD dan/ atau aset milik pihak lain dalam rangka tugas dan fungsi BLUD, melalui kerja sama antara BLUD dengan pihak lain yang dituangkan dalam naskah perjanjian.
9. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
10. 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.
11. Tim KSO adalah kelompok kerja yang dibentuk berdasarkan keputusan direktur yang anggotanya sesuai dengan tugas pokok dan fungsi jabatannya (Tupoksi).
12. Penggunaan Aset adalah kegiatan yang dilakukan Pengguna Barang (rumah sakit) dalam mengelola dan menatausahakan barang milik daerah yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi rumah sakit yang bersangkutan.
13. Pemanfaatan Aset adalah pendayagunaan barang milik daerah yang tidak digunakan untuk penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi rumah sakit dan/atau optimalisasi barang milik daerah dengan tidak mengubah status kepemilikan.
14. Sewa adalah Pemanfaatan Barang Milik Daerah oleh pihak lain dalam jangka waktu tertentu dan menerima imbalan berupa uang.
15. Kerja Sama Pemanfaatan adalah pendayagunaan barang milik daerah oleh pihak lain dalam jangka waktu tertentu dalam rangka peningkatan pendapatan dan/atau pelayanan Rumah Sakit.
16. Bangun Guna Serah adalah pemanfaatan barang milik daerah berupa tanah oleh mitra dengan cara mendirikan bangunan dan/atau sarana berikut fasilitasnya, kemudian didayagunakan oleh rumah sakit dan/atau mitra 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 daerah berupa tanah oleh mitra dengan cara mendirikan bangunan dan/atau sarana berikut fasilitasnya, dan setelah selesai pembangunannya diserahkan untuk didayagunakan oleh rumah sakit dan/atau mitra tersebut dalam jangka waktu tertentu yang telah disepakati.

18. Penilaian adalah suatu kegiatan penelitian yang selektif didasarkan pada data/fakta yang objektif dan relevan yang memberikan informasi tingkat efisiensi, daya manfaat/keuntungan, serta kualitas pelayanan yang akan dihasilkan dengan menggunakan metode/teknik/analisa yang dapat dipertanggungjawabkan.

BAB II

MAKSUD, TUJUAN DAN RUANG LINGKUP

Pasal 2

Maksud dari Kerja Sama Operasional pada Rumah Sakit yang menerapkan PPK-BLUD dilaksanakan dengan dasar pendelegasian wewenang Walikota kepada Direktur Rumah Sakit untuk meningkatkan produktivitas dan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta pemberdayaan masyarakat dalam berkontribusi membangun daerah.

Pasal 3

Tujuan Pelaksanaan Kerja Sama Operasional 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.

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Prof.Dr.H. Aloei Saboe Kota Gorontalo ini adalah :

- a. Prinsip pelaksanaan kerja sama operasional;
- b. Kerja sama operasional;
- c. Persyaratan dan tata cara kerja sama operasional;
- d. Penyusunan perjanjian kerja sama operasional;
- e. Monitoring dan evaluasi;
- f. Pelaporan; dan
- g. Peralihan

BAB III
PRINSIP PELAKSANAAN
KERJA SAMA OPERASIONAL (KSO)

Pasal 5

Prinsip pelaksanaan Kerja Sama Operasional adalah :

- a. memberikan nilai tambah bagi rumah sakit ;
- b. kesetaraan hak dan kewajiban sesuai perjanjian KSO ;
- c. Objek 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 PPK-BLUD rumah sakit ;
- e. KSO dilaksanakan untuk memperluas jangkauan pelayanan dan meningkatkan mutu pelayanan publik dengan tetap memperhatikan kemampuan daya beli masyarakat ;
- f. tidak merubah fungsi aset;
- g. Bukan kegiatan operasional tahunan yang menimbulkan utang; dan
- h. memberi manfaat/keuntungan pada semua pihak yang bekerja sama.

BAB IV
KERJA SAMA OPERASIONAL (KSO)

Bagian Kesatu
KSO Penyediaan

Pasal 6

- (1) KSO penyediaan adalah Kerja Sama Operasional yang dilakukan antara rumah sakit dengan mitra KSO dalam rangka memperoleh atau menyediakan :
 - a. peralatan medis ;
 - b. peralatan non medis ;
 - c. fasilitas fisik tambahan yang mendukung sarana/prasarana; dan
 - d. jasa tenaga ahli/teknisi/lainnya yang terkait dengan KSO penyediaan.
- (2) Mitra KSO menyediakan alat dan sebagian atau seluruh Bahan Alat Kesehatan Habis Pakainya (BAKHP) dengan atau tanpa diperhitungkan terhadap pembagian hasil keuntungan, sesuai kesepakatan perjanjian.
- (3) Pelaksanaan KSO penyediaan didanai oleh Mitra KSO dan selanjutnya diserahkan kepada Pengelola rumah sakit untuk dioperasikan oleh mitra atau rumah sakit atau bersama-sama sesuai kesepakatan perjanjian.

- (4) Rumah sakit hanya menyediakan sarana dan prasarana yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan KSO Penyediaan sesuai kesepakatan perjanjian.
- (5) Untuk KSO Penyediaan jasa tenaga ahli/teknisi/lainnya, Mitra KSO menyediakan jasa tenaga ahli/teknisi/lainnya yang diperlukan oleh rumah sakit, sementara rumah sakit menyediakan sarana/prasarana yang diperlukan dalam rangka terlaksananya KSO sesuai kesepakatan perjanjian.
- (6) Jangka waktu perjanjian KSO Penyediaan maksimal 5 (lima) tahun setelah perjanjian ditandatangani.

Bagian Kedua
KSO Penggunaan

Pasal 7

- (1) KSO Penggunaan yaitu Kerja Sama Operasional 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.
- (2) Jenis KSO Penggunaan meliputi :
 - a. penggunaan peralatan/barang medis;
 - b. penggunaan peralatan/barang non medis; dan
 - c. penggunaan gedung/bangunan/fasilitas fisik.
- (3) Pelaksanaan KSO penggunaan dapat berupa :
 - a. Aset rumah sakit dioperasikan dan dipelihara oleh mitra KSO.
 - b. Mitra KSO mendanai, mengoperasikan, memelihara, dan/atau merenovasi/ menambahkan sarana/prasarana fasilitas rumah sakit, dan aset diserahkan kepada rumah sakit pada akhir perjanjian KSO.
 - c. Dalam hal adanya tambahan/renovasi sarana/prasarana fasilitas rumah sakit maka dapat dipertimbangkan tambahan jangka waktu KSO sampai biaya telah tertutup dengan suatu tingkat keuntungan tertentu yang diatur lebih lanjut dalam kesepakatan perjanjian.
- (4) Jangka waktu perjanjian KSO penggunaan maksimal 3 (tiga) tahun setelah perjanjian ditandatangani.

Bagian Ketiga
KSO Sumber Daya Manusia

Pasal 8

- (1) Pelaksanaan KSO Sumber Daya Manusia meliputi :

- a. Mitra KSO menyediakan SDM yang dibutuhkan rumah sakit, sedangkan pihak rumah sakit menyediakan sarana/prasarana, dan manfaat yang diperoleh atau keuntungan hasil operasi dibagi sesuai kesepakatan perjanjian.
 - b. KSO SDM dapat dilaksanakan dengan sesama rumah sakit, lembaga swasta yang bergerak dalam bidang pengembangan/penyediaan SDM milik pemerintah atau swasta, dengan tetap mengikuti syarat dan wewenang serta kompetensi SDM.
- (2) Mitra KSO harus berbadan usaha dan/atau badan hukum, sesuai ketentuan yang berlaku.
 - (3) Jangka waktu perjanjian KSO sumber daya manusia maksimal 3 (tiga) tahun setelah perjanjian ditandatangani.

Bagian Keempat
KSO Pemanfaatan

Pasal 9

- (1) Pelaksanaan KSO Pemanfaatan aset rumah sakit meliputi:
 - a. kerja sama pemanfaatan atas tanah dan/atau bangunan;
 - b. kerja sama pemanfaatan atas tanah dan/atau bangunan yang sebagian masih digunakan oleh rumah sakit; dan
 - c. kerja sama pemanfaatan atas aset/barang milik rumah sakit selain tanah dan/atau bangunan.
- (2) Pelaksanaan kerja sama operasional pemanfaatan aset rumah sakit dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. tidak tersedia atau tidak cukupnya anggaran BLUD untuk memenuhi biaya operasional/ pemeliharaan/perbaikan yang diperlukan terhadap aset/barang milik rumah sakit dimaksud;
 - b. Mitra KSO pemanfaatan harus membayar kontribusi tetap atau pembagian keuntungan ke rekening rumah sakit sesuai kesepakatan selama jangka waktu pengoperasian /pemanfaatan;
 - c. selama jangka waktu pengoperasian/pemanfaatan, mitra KSO dilarang menjaminkan atau menggadaikan aset/barang milik rumah sakit yang menjadi obyek kerja sama pemanfaatan serta segera mengembalikan aset tersebut setelah masa perjanjian berakhir.
- (3) Jangka waktu perjanjian KSO pemanfaatan maksimal 3 (tiga) tahun setelah perjanjian ditandatangani.

Bagian Kelima
KSO Penyewaan

Pasal 10

- (1) Pelaksanaan KSO Penyewaan meliputi penyewaan aset / barang milik rumah sakit berupa tanah/bangunan/peralatan/fasilitas lainnya yang sudah terbangun/ sudah ada atau belum ada bangunan.
- (2) Dalam hal aset yang akan dilaksanakan KSO Penyewaan diperoleh dari hibah namun belum lengkap dokumennya untuk dicatat sebagai aset rumah sakit, maka KSO penyewaan aset tersebut perlu mendapat persetujuan tertulis dari pemberi hibah.
- (3) Penetapan formula besaran sewa dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. mempertimbangkan harga pasar ;
 - b. nilai buku aset/barang milik rumah sakit tersebut ;
 - c. lama sewa ;
 - d. pencapaian BEP (Break Event Point) dan/atau
 - e. mengikuti ketentuan yang berlaku
- (4) Jangka waktu KSO penyewaan maksimal 3 (tiga) tahun setelah perjanjian ditandatangani.

Bagian Keenam
KSO Bangun Serah Guna

Pasal 11

- (1) Pelaksanaan KSO Bangun Serah Guna meliputi :
 - a. Mitra KSO Bangun Serah Guna harus menyerahkan objek bangun serah guna kepada direktur selaku pengguna barang segera setelah selesainya pembangunan;
 - b. Setelah dilakukan serah terima, selanjutnya rumah sakit dan/atau Mitra KSO mendayagunakan barang milik rumah sakit tersebut sesuai jangka waktu yang ditetapkan dalam perjanjian yang telah disepakati.
 - c. Dalam pelaksanaan pembangunan dan/atau serah terima fisik pekerjaan yang menggunakan KSO Bangun Serah Guna perlu dilakukan audit oleh SPI Rumah Sakit dalam rangka memastikan kesesuaian pekerjaan dengan perencanaan yang telah diperjanjikan termasuk administrasi pelaksanaan KSO untuk selanjutnya diserahkan ke Direktur.
 - d. Dalam melakukan audit atas pelaksanaan pembangunan fisik, SPI Rumah Sakit dapat melibatkan dan meminta petunjuk tenaga ahli.

- (2) Jangka waktu perjanjian KSO Bangun Serah Guna maksimal 5 (lima) tahun setelah perjanjian ditandatangani.

Bagian Ketujuh
KSO Bangun Guna Serah

Pasal 12

- (1) Pelaksanaan KSO Bangun Guna Serah meliputi :
 - a. Mitra KSO Bangun Guna Serah harus menyerahkan objek Bangun Guna Serah kepada direktur selaku pengguna barang segera setelah berakhirnya jangka waktu perjanjian.
 - b. Pendayagunaan bangunan KSO Bangun Guna Serah dilakukan oleh rumah sakit dan/atau mitra KSO dalam jangka waktu tertentu yang telah disepakati dalam perjanjian.
 - c. Dalam pelaksanaan pembangunan fisik pekerjaan yang menggunakan KSO Bangun Guna Serah perlu dilakukan audit oleh SPI Rumah Sakit dalam rangka memastikan kesesuaian pekerjaan dengan perencanaan yang telah diperjanjikan termasuk Administrasi pelaksanaan KSO.
 - d. Dalam melakukan audit atas pelaksanaan pembangunan fisik, SPI Rumah Sakit dapat melibatkan dan meminta petunjuk tenaga ahli.
- (2) Jangka waktu perjanjian KSO Bangun Guna Serah maksimal maksimal 5 (lima) setelah perjanjian ditandatangani.

BAB V
PERSYARATAN DAN TATA CARA KSO

Bagian Kesatu
Persyaratan KSO

Pasal 13

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. KSO dilaksanakan dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan rumah sakit dan beban biaya operasional serta biaya pelunasan KSO yang dibebankan pada anggaran BLUD.
- d. jangka waktu pelaksanaan KSO ditetapkan sesuai dengan jenis KSO yang akan dilaksanakan oleh Rumah Sakit; dan
- e. Apabila nilai perjanjian KSO bernilai material maka jangka waktu perjanjian dapat diatur lebih lanjut dalam perjanjian KSO dengan mempertimbangkan Break Even Point (BEP)/masa manfaat/kemampuan pelunasan.
- f. telah dilakukan studi kelayakan oleh Tim KSO yang dibentuk oleh direktur rumah sakit.

Bagian Kedua

Tata Cara Proses KSO

Pasal 14

- (1) Direktur melaporkan rencana pelaksanaan KSO kepada Walikota untuk mendapat persetujuan.
- (2) Tata cara proses KSO harus dilakukan melalui perencanaan, studi kelayakan, pengusulan calon mitra, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, pelaporan yang baik, serta dilakukan secara transparan, akuntabel dan praktik bisnis yang sehat.
- (3) Pelaksanaan KSO wajib dicantumkan dalam RBA pada kesempatan pertama baik pada saat penyusunan RBA induk atau RBA perubahan pada bidang yang melaksanakan kerjasama dengan menjelaskan secara ringkas tentang maksud dan tujuan KSO.
- (4) Kewenangan penetapan nilai aset dan jasa yang akan dilakukan KSO ditentukan oleh Direktur dengan memperhatikan kemampuan keuangan Rumah Sakit dan disesuaikan dengan ketentuan yang berlaku.
- (5) Direktur rumah sakit menetapkan Tim KSO untuk melaksanakan proses KSO mulai perencanaan, studi kelayakan, pengusulan calon mitra, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, serta pelaporan.
- (6) Tim KSO yang dibentuk terdiri dari unsur perencanaan, pelayanan, keuangan, umum dan aset, hukum, SPI, paramedis dan Tim KSO dapat melibatkan Tenaga Ahli apabila diperlukan.
- (7) Persyaratan untuk menjadi Tim KSO adalah :
 - a. PNS yang memahami aspek perencanaan, analisis kelayakan, analisis biaya dan manfaat serta analisis peningkatan pelayanan;
 - b. PNS yang memahami aspek hukum KSO dan hukum perjanjian;

- c. PNS yang memiliki integritas moral (tidak pernah terlibat dengan persoalan hukum yang ditetapkan sebagai tersangka); dan
 - d. bersedia dan mampu bertanggung jawab secara hukum.
- (8) Tim KSO menyusun perencanaan objek yang dapat dilakukan KSO serta memilih metode KSO yang digunakan untuk selanjutnya dilakukan Studi Kelayakan KSO.
- (9) Laporan Studi Kelayakan KSO paling sedikit 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.
- (10) Dalam hal mitra KSO lebih dari satu mitra, maka Tim KSO melakukan studi kelayakan KSO kepada seluruh mitra dengan menggunakan metode yang sama dengan tetap menjaga prinsip efektif, efisien, transparan, akuntabel, dan persaingan yang sehat.
- (11) Berdasarkan laporan studi kelayakan yang telah dilakukan, Tim KSO mengusulkan calon mitra KSO kepada Direktur untuk ditetapkan.
- (12) Dalam hal Direktur memiliki pertimbangan lain yang belum diuraikan oleh Tim KSO, maka Direktur berhak tidak menetapkan Mitra KSO dan meminta Tim KSO untuk mengkaji kembali hal-hal yang menjadi pertimbangan Direktur.
- (13) Dalam hal Direktur menyetujui Calon Mitra KSO, maka Tim KSO segera membuatkan draft Keputusan Mitra KSO.
- (14) Biaya-biaya sehubungan dengan pelaksanaan tugas tim KSO dapat dibebankan pada anggaran BLUD sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (15) Direktur melaporkan hasil proses KSO dengan Mitra kepada Walikota.

BAB VI

PENYUSUNAN PERJANJIAN KSO

Pasal 15

- (1) Naskah perjanjian KSO disusun oleh Tim KSO yang sebelumnya dilakukan proses pembahasan dengan Mitra KSO.
- (2) Penyusunan naskah perjanjian KSO didasarkan pada ketentuan syarat sahnya suatu perjanjian sebagaimana yang diatur dalam Kitab Undang Undang Hukum Perdata.
- (3) Naskah perjanjian KSO dengan mitra memuat paling sedikit :

- a. pihak yang terikat dalam perjanjian;
- b. objek dan nilainya;
- 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.

BAB VII MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 16

- (1) Tim KSO Rumah Sakit harus melakukan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan KSO minimal setahun sekali.
- (2) Apabila dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi KSO, dijumpai penyimpangan yang tidak sesuai dengan perjanjian, Tim KSO yang dihadiri 2/3 anggotanya dapat mengambil langkah penyelesaian termasuk mengusulkan kepada Direktur untuk melakukan pembaharuan/addendum/pemutusan perjanjian KSO.

BAB VIII PELAPORAN

Pasal 17

- (1) Tim KSO menyampaikan laporan/telaahan hasil monitoring dan evaluasi yang berisikan saran dan rekomendasi pelaksanaan KSO kepada Direktur.
- (2) Setelah berakhirnya pelaksanaan KSO, tim KSO menyusun laporan kepada Dewan Pengawas dan Walikota yang disampaikan melalui Direktur.
- (3) Aset KSO diungkapkan di dalam Catatan Atas Laporan Keuangan Rumah Sakit sebagai aset lainnya setiap tahun.
- (4) Pendapatan yang diperoleh dari hasil KSO merupakan pendapatan Rumah Sakit yang dilaporkan dalam laporan operasional Rumah Sakit secara bruto.
- (5) Dalam hal terjadi masalah dalam pelaksanaan KSO, Mitra KSO harus segera melaporkan kepada direktur Rumah Sakit untuk dicari solusi terbaik.

BAB IX

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 18

Pada saat Peraturan Direktur ini mulai berlaku, maka kerja sama yang telah dilakukan antara rumah sakit dengan Mitra KSO sepanjang prosesnya tidak bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, masih tetap dinyatakan berlaku sampai selesainya jangka waktu kerja sama.

BAB X

PENUTUP

Pasal 19

Peraturan Direktur ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Gorontalo
pada tanggal **28** Oktober 2022

DIREKTUR

 **dr. ANDANG ILATO, SH, MM**
Pembina Utama Muda
NIP. 19640430 199803 1002