



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

Jl. KH.Wahid Hasyim No. 52 Jombang TELP. (0321) 863502 / 865716 FAX. (0321) 879316  
WebSite : [www.rsudjombang.com](http://www.rsudjombang.com) ; E-mail: [rsudjombang@yahoo.co.id](mailto:rsudjombang@yahoo.co.id)  
JOMBANG

PERATURAN

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KABUPATEN JOMBANG

NOMOR : 188.3.1/76/ 415.47 / 2024

TENTANG

KEBIJAKAN TATA CARA PELAKSANAAN KERJA SAMA

DIREKTUR RUMAH SAKIT DAERAH KABUPATEN JOMBANG

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 30 ayat (1) huruf c Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Pasal 100 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, disebutkan bahwa rumah sakit diberikan hak untuk melakukan kerja sama 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 efektivitas dan/atau efisiensi;
- b. bahwa untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat Kabupaten Jombang dan sekitarnya terhadap fasilitas yang seharusnya tersedia di rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Jombang sebagai rumah sakit rujukan, perlu melakukan kerja sama dengan Mitra Kerja yang saling menguntungkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan yang berlaku, dipandang perlu menetapkan tata cara pelaksanaan kerja sama guna melindungi dan menjaga kepentingan Rumah Sakit dan Mitra Kerja secara berkeadilan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b, perlu menetapkan keputusan direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang tentang tata cara pelaksanaan kerja sama pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang.

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
  2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
  3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
  4. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum 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
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
  6. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal
  7. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2007 tentang Tata Cara Pelaksanaan Kerja Sama Daerah
  8. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah
  9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
  10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 22 Tahun 2009 Petunjuk Teknis Tata Cara Kerja Sama Daerah;
  11. Peraturan Bupati Jombang Nomor 19 Tahun 2023 Tentang Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Pada Badan Layanan Umum Daerah

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR TENTANG KEBIJAKAN TATA CARA PELAKSANAAN KERJA SAMA PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN JOMBANG

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang milik Pemerintah Kabupaten Kabupaten Jombang;
2. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit;
3. Pengelola Barang adalah pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam pengelolaan barang milik daerah;
4. Pengguna Barang adalah pejabat pemegang kewenangan Penggunaan Barang Milik Daerah;
5. Inisiator kegiatan kerja sama adalah perorangan, bagian/ Bidang/ Subbagian/ Seksi/ Instalasi/ unit kerja atau Rumah Sakit sendiri sebagai institusi yang mengawali kegiatan kerja sama dan memiliki kepentingan untuk terlaksananya dengan baik kerja sama yang dilakukan dengan mitra kerja sama;
6. Kerja sama adalah suatu kegiatan antara pihak Rumah Sakit dengan mitra kerja, dengan asas saling memberi manfaat;
7. Mitra kerja adalah pihak luar Rumah Sakit yang bersifat perorangan, kelompok, organisasi, lembaga, atau institusi;
8. Teknologi kesehatan adalah segala bentuk alat dan/atau metode yang ditujukan untuk membantu menegakkan diagnosis, pencegahan dan penanganan permasalahan kesehatan manusia;
9. Tim penapisan teknologi bidang Kesehatan / *Health Technology Assesment* (HTA) adalah tim yang terdiri dari para multidisiplin yang akan melakukan penilaian atau kajian yang bersifat sistematis, berorientasi pasien terhadap aplikasi teknologi kesehatan yang baru maupun yang sudah ada. Keamanan, efektivitas, biaya, aspek sosial ekonomi, hukum, dan etika merupakan hal-hal yang dipertimbangkan dalam HTA. Hasil kajian tersebut menjadi masukan bagi para penentu kebijakan dalam pengambilan keputusan di bidang kesehatan;
10. Naskah perjanjian kerja sama adalah naskah kerja sama yang membahas perlunya dilakukan kerja sama antara pihak-pihak yang berkepentingan.
11. Perjanjian kerja sama (*Memorandum of Understanding*) yang selanjutnya disingkat MOU adalah bentuk kesepakatan mengikat untuk melaksanakan kegiatan yang disetujui oleh pihak-pihak yang menyelenggarakan kerja sama di bidang-bidang yang disepakati bersama.
12. Indikator mutu kontrak adalah ukuran kondisi dinamis mengenai jasa dan alat yang dikontrakkan yang menuntut untuk pemenuhan standar, kebutuhan, harapan, dan keinginan pelanggan, yang cocok untuk digunakan dan menjadikan pelanggan puas dan keselamatan rumah sakit yang digambarkan dari data rumah sakit yang dikumpulkan. Dan komite mutu dan keselamatan pasien dalam hal ini melakukan evaluasi terhadap indikator mutu melalui beberapa tahapan cycle quality improvement;

## BAB II

### ASAS DAN RUANG LINGKUP KERJA SAMA

#### Bagian Kesatu Azas Kerja Sama Pasal 2

Asas kerja sama meliputi kemitraan, kesetaraan, kebersamaan, transparans dan akuntabilitas;

#### Bagian Kedua

#### Ruang Lingkup dan Bentuk Kerja Sama Paragraf 1

#### Ruang Lingkup Pasal 3

Ruang lingkup pelaksanaan kerja sama meliputi:

- a. Penyediaan barang dan/atau jasa yang dana penyediaannya tidak berasal dari APBN/APBD/BLUD;
- b. Penggunaan;
- c. Sumber daya manusia;
- d. Pemanfaatan;
- e. Sewa;

#### Paragraf 2 Bentuk Kerja Sama Pasal 4

- (1). Kerja sama yang dapat dilakukan oleh rumah sakit antara lain: kerja sama penyediaan barang dan/atau jasa, penggunaan, sumber daya manusia, pemanfaatan, sewa, bangun serah guna, dan bangun gunaserah;
- (2). Kerja sama 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). kerja sama penyediaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), meliputi kerja sama penyediaan :
  - a. peralatan medis ;
  - b. peralatan non medis ;
  - c. bangunan fasilitas fisik
- (4). Bentuk kerja sama penyediaan kerja sama penyediaan bangunan/gedung/

fasilitas fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (3)

huruf c, adalah Mitra kerja sama membangun bangunan/gedung/ fasilitas fisik lainnya dengan dananya sendiri dan selanjutnya

menyerahkan kepada Pengelola rumah sakit dan atau mengoperasikan sendiri dengan hasil keuntungan dibagi;

- (5). Rumah sakit hanya menyediakan tempat, sumber daya listrik dan sumber air bersih yang diperlukan bangunan/gedung/fasilitas fisik kerja sama;
- (6). Untuk kerja sama penyediaan jasa, Mitra kerja sama menyediakan jasa yang diperlukan oleh rumah sakit sementara rumah sakit menyediakan segala hal yang diperlukan dalam rangka terlaksananya kerja sama tersebut;

### Paragraf 3

### Kerja Sama Penggunaan

### Pasal 5

- (1) Kerja sama Penggunaan, yaitu kerja sama yang dilakukan antara rumah sakit dengan mitra kerja sama 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 kerja sama Penggunaan meliputi:
  - a. Penggunaan peralatan/barang medis;
  - b. Penggunaan sumber daya manusia kesehatan;
  - c. Penggunaan peralatan/barang non medis; dan
  - d. Penggunaan gedung/bangunan/fasilitas fisik.
- (3). Bentuk kerja sama penggunaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
  - a. Aset rumah sakit dioperasikan dan dipelihara oleh mitra kerja sama;
  - b. Mitra kerja sama 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 kerja sama membangun atau memperbaiki fasilitas yang ada, mengoperasikan, dengan membayar sewa untuk suatu periodeterentu kepada rumah sakit;
  - d. Mitra kerja sama 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;

#### Paragraf 4

### Kerja Sama Penyediaan Alat dan Jasa Sumber Daya Manusia

#### Pasal 6

- (1). Kerja sama Penyediaan Alat Kesehatan dapat berupa :
  - a. Mitra kerja sama menyediakan alat kesehatan, rumah sakit mengoperasikan dan keuntungan hasil operasi dibagi sesuai kesepakatan;
  - b. Mitra kerja sama menyediakan alat dan sebagian atau seluruh Bahan Alat Kesehatan Habis Pakainya dengan atau tanpa diperhitungkan dengan pembagian hasil keuntungan, sesuai kesepakatan;
  - c. Mitra kerja sama menyediakan sebagian atau seluruh Bahan Alat Kesehatan Habis Pakainya (BAKHP) dengan atau tanpa diperhitungkan dengan pembagian hasil keuntungan, sesuai kesepakatan;
  - d. Rumah sakit menyediakan alat kesehatan, mitra kerja sama yang mengoperasikan, keuntungan hasil operasi dibagi sesuai kesepakatan;
  - e. Mitra kerja sama menyediakan alat kesehatan, dioperasikan secara bersama-sama, keuntungan hasil operasi dibagi sesuai kesepakatan;
- (2). Kerja sama Penyediaan Jasa Sumber Daya Manusia dapat berupa :
  - a. Mitra kerja sama menyediakan Sumber Daya Manusia kesehatan, rumah sakit menyediakan sarana dan prasarana, keuntungan hasil operasi dibagi sesuai kesepakatan;
  - b. Mitra kerja sama Jasa Sumber Daya Manusia kesehatan 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;
  - e. Mitra kerja sama harus berbadan usaha dan atau badan hukum, sesuai ketentuan yang berlaku;

#### Paragraf 5

### Kerja Sama Pemanfaatan

#### Pasal 7

- (1) Kerja sama Pemanfaatan aset rumah sakit berupa:
  - a. Penyewaan aset/barang milik rumah sakit;
  - b. Kerja sama Pemanfaatan lahan/halaman ;
- (2) Kerja sama 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 rumah sakit;
  - 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 Bupati dilaksanakan oleh Pengelola Barang setelah mendapat persetujuan Bupati;
  - (4) Penyewaan atas Barang Milik Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a yang belum diserahkan oleh Pengguna Barang kepada Bupati dan sudah ditetapkan status penggunaan Barang Milik Daerah dimaksud oleh Bupati, dilaksanakan oleh Pengguna Barang setelah mendapat persetujuan dari Pengelola Barang;
  - (5) 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;
  - (6) Aset/Barang Milik Rumah Sakit dapat disewakan kepada pihak lain sepanjang berdasarkan perhitungan ekonomis menguntungkan rumahsakit;
  - (7) Jangka waktu penyewaan aset/barang milik rumah sakit paling lama 3(tiga) tahun dan dapat diperpanjang setelah dilakukan evaluasi;

### BAB III

#### MITRA KERJA SAMA

##### Paragraf 1

##### Mitra Kerja Sama

##### Pasal 10

Mitra Kerja Sama terdiri atas:

- a. Lembaga pemerintah baik tingkat pusat maupun daerah;
- b. Lembaga pendidikan tinggi negeri atau swasta dari dalam atau luarnegeri;
- c. Dunia usaha/industri/perusahaan nasional atau internasional;
- d. Individu yang memiliki komitmen dalam bidang peningkatan derajat kesehatan masyarakat;
- e. Lembaga donor dalam bidang pendidikan dan/atau penelitian;

- f. Organisasi non pemerintah yang memiliki perhatian dibidang kesehatan;
- g. Pihak lain yang memiliki komitmen dan perhatian dibidang kesehatan;

BAB IV  
PERSYARATAN KERJA SAMA  
Paragraf 1  
Persyaratan Kerja Sama  
Pasal 11

Kerja sama 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, Sumber daya manusia 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 kerja sama aset tetap, tidak boleh melebihi masa manfaat aset tetap yang bersangkutan, kecuali bagi tanah dan bangunan paling lama 10 (sepuluh puluh) tahun dan dapat diperpanjang sesuai kesepakatan ; dan
- e. Telah dilakukan penilaian oleh Tim penapisan teknologi Kesehatan *Health Technology Assessment* (HTA ) yang dibentuk oleh Direktur;

Paragraf 2

Kualifikasi dan Persyaratan Mitra Kerja Sam

Pasal 12

Pihak yang akan bekerja sama harus memenuhi kualifikasi serta persyaratan sebagai berikut:

- a. Memiliki potensi dan/atau bidang kegiatan terkait yang sesuai dengan Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit, kapasitas atau rencana pengembangan/pembangunan yang akan dikerjasamakan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3;

- b. Memiliki komitmen untuk menerapkan asas kebersamaan dan saling memberi manfaat;
- c. Menyediakan tenaga pendamping, tenaga pengelola, dan sarana/fasilitas pendukung kerja sama, sesuai dengan keperluan;
- d. Melaksanakan program kerja sama yang selaras dengan arah kebijakan kesehatan secara umum yang mengutamakan pengembangan bidang ilmu pengetahuan, lingkungan, teknologi, sosial dan budaya sesuai dengan rencana strategis Rumah Sakit;
- e. Memberikan informasi yang jelas tentang dana pembiayaan kegiatan;

BAB V  
KETENTUAN KERJA SAMA

Pasal 13

- (1) Kerja Sama mencakup bentuk sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dapat dimuat dalam 1 (satu) perjanjian kerja sama atau lebih;
- (2) Naskah perjanjian kerja sama berupa MoU dan/atau Nota Kesepakatan atau Perjanjian Pelaksanaan Kerja sama (*Memorandum of Agreement – MoA*);
- (3) Nota Kesepakatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sebagai dokumen terpisah atau terkait dengan Nota Kesepahaman, merupakan dokumen yang mengatur tindak pelaksanaan kerja sama;

Paragraf 2

Penyusunan Perjanjian Kerja Sama

Pasal 14

- (1) Penyusunan naskah perjanjian Kerja Sama didasarkan pada ketentuan syarat sahnya suatu perjanjian sebagaimana yang diatur dalam Kitab Undang Undang Hukum Perdata;
- (2) Perjanjian kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat:
  - a. Waktu penandatanganan kerja sama;
  - b. Identitas para pihak yang memuat kerja sama;
  - c. Ruang lingkup kerja sama;
  - d. Hak dan kewajiban masing-masing pihak secara timbal balik;
  - e. Jangka waktu kerja sama;
  - f. Keadaan kahar (*force majeure*);
  - g. Penyelesaian sengketa para pihak dalam kerja sama;
  - h. Sanksi atas pelanggaran kerja sama;

- (3) Perjanjian kerja sama yang menggunakan dan/atau menghasilkan hak kekayaan intelektual dan/atau aset negara wajib memuat pengaturan tentang hak kekayaan intelektual dan aset negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (4) Dalam hal salah satu pihak dalam perjanjian kerja sama adalah pihak asing, perjanjian kerja sama harus dibuat dalam bahasa Indonesia dan bahasa asing;

## BAB VI

### PENGELOLA DAN PELAKSANA KERJA SAMA

#### Bagian Kesatu

#### Organisasi Pengelola Kerja Sama

#### Paragraf 1

#### Penanggung Jawab

#### Pasal 15

- (1) Penanggung jawab kerja sama terdiri atas:
  - a. Direktur;
- (2) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, memiliki wewenang dan tanggung jawab sebagai berikut:
  - a. Memberikan dan melakukan persetujuan atas kerja sama dengan mitra;
  - b. Melimpahkan kegiatan kerja sama kepada Bidang/Seksi/Subbagian dan/atau instalasi atau unit kerja yang relevan;
  - c. Melindungi hak profesional bagi pelaksana kegiatan kerja sama;
  - d. Menandatangani Perjanjian Kerja Sama yang telah disepakati bersama;

#### Paragraf 2

#### Pengadministrasian Kerja sama

#### Pasal 16

- (1) Unit kerja yang diberi kewenangan untuk mengadministrasikan seluruh kegiatan kerja sama antara Rumah Sakit dan mitra kerja adalah Bagian umum dan keuangan Rumah Sakit;

Bagian Kedua  
Pelaksanaan Kerja Sama  
Paragraf 1

Prosedur Penetapan Tim Kerja Sama Pasal 17

- (1) Direktur menetapkan membentuk tim yang bertanggungjawab terhadap pelaksanaan kerja sama sesuai dengan kesepakatan antara pihak- pihak yang bekerja sama.
- (2) Penetapan pelaksanaan kerja sama didasarkan pada usulan Bidang/Bagian/Seksi/Subbagian/Instalasi/Unit Kerja sebagai inisiator kegiatan kerja sama.
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertanggungjawab atas pelaksanaan secara teknis dan administratif kepada direktur.

Pasal 18

- (1) Pelaksanaan kerja sama dikoordinasikan oleh pelaksana dengan pimpinan Bidang/Bagian/Seksi/Sub bagian/Instalasi/Unit Kerja, sebagai inisiator utama kegiatan kerja sama;
- (2) Pelaksana kerja sama sebagaimana tersebut pada ayat (1) bertanggung jawab penuh atas keterlaksanaan dengan baik kegiatan kerja sama sebagaimana tertuang dalam dokumen perjanjian pelaksanaan kerja sama;

BAB VII

PRINSIP DAN PROSEDUR KERJA SAMA

Bagian Kesatu

Prinsip

Pasal 19

Pelaksanaan kerja sama berpedoman pada prinsip:

- a. Kejelasan tujuan;
- b. Ketercapaian hasil;
- c. Saling menghormati;
- d. Saling menguntungkan;
- e. Profesional;
- f. Pelibatan berbagai pihak yang dipandang perlu dan berkepentingan secara proaktif;
- g. Pelaksanaan yang dapat dipertanggungjawabkan secara internal dan eksternal;
- h. Keterbukaan;
- i. Pelaksanaan yang berkala dan berkelanjutan;

- j. Berbasis indikator kinerja, efektif, dan efisien; dan
- j. Kelembagaan.

Bagian Kedua  
Prosedur Kerja Sama

Paragraf 1

Umum

Pasal 20

Prosedur kerja sama meliputi:

- a. Penjajakan kerja sama;
- b. Pengesahan kerja sama;
- c. Pelaksanaan kerja sama;
- d. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan kerja sama;
- e. Pemutusan perjanjian kerja sama; dan
- f. Pengembangan program;

Paragraf 2

Penjajakan Kerja Sama

Pasal 21

- (1) Pelaksanaan kegiatan awal suatu kerja sama dilakukan melalui penjajakan terhadap calon mitra kerja yang didasarkan pada tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit;
- (2) Penjajakan kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi tahap Analisis dan Penilaian terhadap Calon Mitra Kerja sama dan negosiasi;
- (3) Penjajakan kerja sama dapat dilakukan oleh Tim penapisan teknologi bidang Kesehatan / *Health Technology Assesment* (HTA) Rumah Sakit;
- (4) Tugas dan fungsi tim penapisan teknologi bidang kesehatan / *Health Technology Assesment* (HTA) rumah sakit ;
  - a. Memberi masukan rancangan kebijakan di bidang penapisan teknologi pelayanan kesehatan;
  - b. Mengkaji usulan permintaan alat teknologi kesehatan/kedokteran;
  - c. Melaporkan ke Direktur hasil kajian penilaian teknologi kesehatan sebagai bahan pertimbangan pengadaan alat kesehatan;
  - d. Menyusun konsep dan program kegiatan di bidang penapisan teknologi pelayanan kesehatan;
  - e. Menetapkan kriteria penapisan teknologi medik meliputi teknik/prosedur pemeriksaan dan terapi kesehatan, peralatan kedokteran serta sistem

penunjang sistem organisasi kesehatan;

- f. Melakukan identifikasi topik, needs assessment berdasarkan evidence based terhadap teknologi kesehatan yang akan dinilai;
  - g. Membuat formulasi hasil penapisan dan merekomendasikan kepada direktur untuk disosialisasikan serta mengevaluasi pelaksanaannya;
  - h. Melakukan Monitoring dan Evaluasi hasil pemanfaatan teknologi kesehatan;
- (5) Hasil prosedur peninjauan kerja sama yang dilakukan oleh Tim penapisan teknologi bidang Kesehatan / *Health Technology Assesment* (HTA) Rumah Sakit berupa rekomendasi yang selanjutnya dilaporkan secara tertulis kepada direktur atau kepala bagian umum dan keuangan untuk dipelajari lebih lanjut
- (6) Rencana kerja sama yang dinilai layak untuk dilaksanakan, selanjutnya dibahas antar pejabat terkait/berwenang dan ditindaklanjuti oleh pihak-pihak pelaksana teknis;

## Pasal 22

- (1) Analisis dan penilaian terhadap calon mitra kerja sama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (2) dilakukan sebelum penandatanganan perjanjian kerja sama;
- (2) Analisis dan penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. Kejelasan status hukum;
  - b. *Track record*/ kualifikasi yang baik;
  - c. Nilai strategis;
  - d. Dukungan manajemen yang handal;
  - e. Itikad baik;
  - f. Kompatibilitas dalam aspirasi, tujuan, dan minat;
  - g. Kompatibilitas dalam aspek budaya calon mitra;
  - h. Ketersediaan sumber daya dari calon mitra;
  - i. Komitmen yang baik dan kesediaan untuk saling percaya;
  - j. Kesediaan menanggung risiko sebagai akibat hukum dari perjanjian kerja sama;
  - k. Kesediaan dan kemudahan bertukar dan berbagi informasi;
  - l. Nilai sinergi yang dapat dibangun dari kerja sama; dan m. Kesepakatan pada peraturan dan kebijakan yang digunakan untuk pelaksanaan kerja sama.

Paragraf 3  
Pengesahan Perjanjian Kerja  
Sama  
Pasal 23

- (1) Pengesahan Perjanjian Kerja Sama merupakan rangkaian kegiatan yang diawali dengan penyusunan naskah perjanjian kerja sama sampai dengan terlaksananya penandatanganan naskah perjanjian kerja sama;
- (2) Tata cara pembuatan naskah Perjanjian Kerja Sama sebagai berikut:
  - a. Substansi isi Perjanjian Kerja Sama harus dibicarakan terlebih dahulu oleh Rumah Sakit atau Bagian/Bidang/Subbagian/ Seksi/Instalasi/ unit kerja dan mitra kerja;
  - b. Butir-butir kesepakatan selanjutnya dimuat didalam naskah Perjanjian Kerja Sama;
  - c. Naskah Perjanjian Kerja SaMa dikirim ke Bagian Umum dan Keuangan;
  - d. Naskah Perjanjian Kerja Sama yang telah diperiksa kemudian dikirimkan kembali ke PIC (*Person in Charge*) dan/atau untuk dikomunikasikan ulang dengan pihak mitra kerja;
  - e. Naskah yang sudah disepakati bersama oleh Bagian/Bidang/ Subbagian/Seksi/Instalasi/unit kerja dan mitra kerja, dikonsultasikan kepada Bagian Bagian Umum dan Keuangan untuk dipelajari ulang substansi Perjanjian Kerja Sama, denganketentuan:
    1. Jika ada koreksi, segera diperbaiki oleh Bagian Tata Usaha;
    2. Jika disetujui, akan diberi paraf persetujuan;
    3. Jika dibutuhkan pencermatan, akan dibentuk tim khusus.
  - f. Naskah Perjanjian Kerja Sama yang sudah diparaf oleh Bagian Bagian Umum dan Keuangan, selanjutnya disampaikan kepada Direktur sebagai laporan;
  - g. Jika ada koreksi naskah Perjanjian Kerja Sama diperbaiki ulang dan dikonsultasikan kembali sampai dapat persetujuan Direktur;
  - h. Naskah Perjanjian Kerja Sama yang sudah mendapatkan persetujuan, dibuat rangkap 4 (empat) dengan rincian 2 (dua) masing-masing dilengkapi dengan materai dan dua (dua) masing- masing tanpa meterai untuk ditandatangani oleh Direktur dan pihak mitra kerja pada hari pelaksanaan penandatanganan;
  - i. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2)selanjutnya akan dijelaskan secara operasional dalam Ketentuan tersendiri;

Paragraf 4  
Pelaksanaan Perjanjian Kerja Sama  
Pasal 24

- (1) Pelaksanaan kerja sama merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah penandatanganan naskah Perjanjian Kerja Sama;
- (2) Untuk kelancaran pelaksanaan kerja sama sesuai dengan kesepakatan bersama, perlu ditunjuk unit pelaksana kerja sama yang bertugas menyusun petunjuk pelaksanaan kerja sama dan/atau menyusun petunjuk teknis;
- (3) Tugas Unit pelaksana adalah:
  - a. Membahas, merumuskan, dan menyusun petunjuk pelaksanaan (juklak) dan/atau petunjuk teknis (juknis) bersama mitra kerja;
  - b. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan perjanjian kerja sama; dan
  - c. Membuat laporan kegiatan kerja sama secara berkala kepada Direktur.

Paragraf 5

Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan dan Mutu Kerja Sama  
Pasal 25

Kegiatan Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Kerja sama dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

- (1) Kegiatan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kerja sama dilaksanakan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI) Rumah Sakit Daerah Kabupaten Jombang dan mitra kerja;
- (2) Setiap pelaksanaan kerja sama wajib dilaksanakan dengan kegiatan pemantauan dan evaluasi, baik evaluasi proses maupun evaluasi akhir program yang berupa laporan tertulis;
- (3) Monitoring dilakukan untuk menjamin agar tahap-tahap pekerjaan dapat terlaksana dengan baik dan mencapai tujuan yang diharapkan;
- (4) Untuk meningkatkan kelancaran pelaksanaan kerja sama, bila dianggap perlu dan atas persetujuan pihak yang bekerja sama, menunjuk seseorang/tim untuk melakukan kunjungan kerja untuk memantau dan mengevaluasi pelaksanaan kerja sama ke tempat pelaksanaan kegiatan kerja sama, atas biaya program kegiatan kerja sama;

- (5) Bentuk kegiatan pemantauan dan evaluasi yang dilakukan oleh seseorang atau tim harus sesuai dengan perencanaan kegiatan kerja sama dan disepakati oleh (tim) pemantau dan evaluasi serta pihak yang bekerja sama;
- (6) Tim monitoring terdiri atas orang yang ahli/menguasai prinsip-prinsip monitoring dan seluk-beluk jenis kegiatan yang diawasi;
- (7) Monitoring dilakukan dengan merujuk kepada faktor-faktor kelayakan untuk suatu pelaksanaan pekerjaan;
- (8) Masukan hasil pemantauan dan evaluasi dilakukan secara tertulis diserahkan kepada direktur dengan tembusan kepada penanggung jawab/pelaksana kerja sama selambat-lambatnya sepuluh hari setelah kegiatan peninjauan dan evaluasi dilaksanakan;
- (9) Hasil monitoring dijadikan bahan untuk mengevaluasi apakah suatu kegiatan kerja sama dapat dilanjutkan, diperbaiki, atau diambil keputusan lain;
- (10) Evaluasi hasil kegiatan kerja sama dilakukan Satuan Pengawas Internal (SPI) Rumah Sakit UMUM DAERAH KABUPATEN JOMBANG Kabupaten Musi rawas dibantu oleh unsur dari Rumah Sakit, mitra kerja, dan/atau pihak eksternal/pihak lain yang memiliki otoritas untuk melakukan evaluasi yang disetujui secara bersama;
- (11) Rumah sakit sebagai pemberi layanan kepada pasien perlu melakukan evaluasi mutu pelayanan dan keselamatan pasien pada semua pelayanan di rumah sakit, sehingga menjamin bahwa pelayanan terhadap pasien yang dilakukan melalui kontrak kerjasama mampu memenuhi indikator mutu dan keselamatan pasien;
- (12) Terkait hal tersebut, maka untuk mencapai pelayanan yang menjamin mutu dan keselamatan pasien perlu dilakukan upaya kerjasama dengan Komite Mutu dan Keselamatan Pasien rumah sakit, meliputi :
  - a. Analisis informasi mutu dari pelayanan yang disediakan berdasarkan atas kontrak atau perjanjian lainnya;
  - b. Rencana tindak lanjut berdasar atas data dan informasi tersebut;
  - c. Seluruh pelayanan yang disediakan berdasar atas kontrak dan perjanjian mencantumkan indikator mutu yang dapat dipergunakan untuk mengukur mutu pelayanan yang disediakan berdasar atas kontrak tersebut dan ditetapkan oleh Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) Rumah Sakit;

- d. Data indikator mutu dikumpulkan dan dilaporkan ke Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit dan dianalisis, dilaporkan serta diteruskan dan ditindaklanjuti sesuai mekanisme pelaporan Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
- e. Frekuensi pengumpulan data, dan format pengumpulan data dilakukan sesuai regulasi Komite PMKP Rumah Sakit;
- f. Dilakukan *monitoring* mutu pelayanan yang disediakan berdasar atas kontrak atau perjanjian lainnya;

## BAB IV

### Pasal 26

- (1) Pelaksanaan kerja sama wajib dilaporkan oleh pelaksana kepadainisiator dan mitra kerja;
- (2) Penanggungjawab pelaksanaan kerja sama wajib memberikan laporan periodik (semesteran) atau laporan akhir kegiatan bila waktupelaksanaan kegiatan lebih 2 bulan;
- (3) Materi pelaporan pelaksanaan kerja sama sekurang-kurangnya memuat informasi mengenai:
  - a. Nama program kerja sama;
  - b. Latar belakang dilaksanakannya kerja sama;
  - c. Tujuan/sasaran kerja sama;
  - d. Bidang dan cakupan kegiatan;
  - e. Bentuk/jenis kegiatan;
  - f. Jangka waktu kegiatan;
  - g. Institusi dan unit kerja yang terlibat;
  - h. Sumber daya yang digunakan;
  - i. Hasil-hasil kuantitatif dan kualitatif kegiatan kerja sama;
  - j. Manfaat, kelebihan dan kekurangan implementasi kegiatan kerja sama;
  - k. Kemajuan dan evaluasi pelaksanaan (proses).

## Pasal 27

Selambat-lambatnya 1 bulan setelah berakhir masa berlakunya suatu kerja sama yang tidak diperpanjang lagi, seseorang atau tim wajib melaporkan hasilakhir kegiatan kerja sama kepada direktur melalui inisiator kegiatan;

## Pasal 28

- (1) Pelaksanaan kerja sama dapat diperpanjang berdasarkan keperluan yang ditentukan oleh:
  - a. Laporan kegiatan program;
  - b. Kesepakatan antara pihak Rumah Sakit dengan pihak mitra kerja;
- (2) Lama perpanjangan kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan atas dasar kesepakatan dari pihak Rumah Sakit dengan mitra kerja;

## Paragraf 6

### Pemutusan Perjanjian Kerja Sama

## Pasal 29

- (1) Kegiatan kerja sama dapat dihentikan oleh salah satu pihak jika terdapat pelanggaran dan penyimpangan yang tidak dapat diperbaiki;
- (2) Pemutusan kerja sama dilakukan setelah kedua belah pihak melakukan musyawarah dan tidak dapat menemukan kata sepakat;

## Paragraf 7

### Perencanaan

## ProgramPasal 30

- (1) Jika berdasarkan hasil evaluasi kegiatan kerja sama dipandang perlu/layak untuk dilanjutkan, dapat dilakukan diskusi tentang kemungkinan perencanaan baru yang bertujuan mendukung keberlanjutan kegiatan kerja sama untuk mencapai tujuan bersama;
- (2) Pertimbangan untuk mengembangkan program didasarkan pada:
  - a. Identifikasi hal baru yang muncul selama kegiatan kerja samaberlangsung;
  - b. Analisis kemungkinan perencanaan kerja sama untuk periode- periode mendatang; dan
  - c. Analisis keuntungan Rumah Sakit secara kelembagaan dalampencapaian visi Rumah Sakit;

## Bagian Ketiga

### Biaya

#### Pasal 31

- (1) Sumber biaya kerja sama ditanggung oleh penyandang dana yang di sepakati oleh pihak-pihak yang bekerja sama dengan menyebutkan nilai nominal dana kesepahaman;
- (2) Diantara unsur pembiayaan tersebut dapat memuat biaya kelembagaan (*Institutional fee*) bagi suatu kesepakatan kerja sama dengan nominal dana di atas 4 (empat) juta rupiah;
- (3) Biaya kelembagaan dalam rangka kerja sama sebagaimana dimaksud ayat (1) ditanggung oleh penyandang dana;
- (4) Berdasarkan biaya kelembagaan serta bentuk pembayaran lain, bilamana ada, ditetapkan sesuai bentuk-bentuk pelaksanaan kegiatan kerja sama dan akan ditinjau setiap 2 tahun;
- (5) Pembayaran biaya kerja sama dan biaya kelembagaan sebagaimana dimaksud ayat (1), (2), dan (3) dilakukan melalui rekening BLUD Rumah Sakit atau mengikuti ketentuan sebagaimana yang tercantum dalam Nota Perjanjian Pelaksanaan Kerja sama;
- (6) Pelaksana kerja sama memperoleh pembayaran pendanaan kegiatan, sesuai anggaran yang direncanakan dengan mengikuti kerangka acuan (*Terms of Reference*), dari rekening Rektor atau dari sumber lain sebagaimana disebutkan dalam nota perjanjian pelaksanaan kerja sama;

Bagian Keempat  
Penyelesaian Sengketa  
Pasal 32

- (1) Dalam hal terdapat ketidaksesuaian atau perbedaan pendapat yang mungkin terjadi dalam pelaksanaan kerja sama, antara pihak-pihak yang bekerja sama, penyelesaian perselisihan dilakukan secara musyawarah dan mufakat;
- (2) Dalam hal mitra kerja tidak melakukan kewajiban, dan penyelesaian secara musyawarah serta mufakat tidak dapat dicapai, Direktur mewakili pelaksana kerja sama dapat mengakhiri kerja sama secara sepihak;
- (3) Bila secara musyawarah dan mufakat perselisihan tidak dapat diselesaikan, kedua pihak berkepentingan dapat menunjuk pihak ketiga yang disetujui bersama oleh kedua pihak untuk menyelesaikan masalah;
- (4) Keputusan pihak ketiga bersifat final dan mengikat;

BAB VIII  
KETENTUAN SANKSI  
Pasal 33

- (1) Para pihak yang melakukan wanprestasi terhadap kesepakatan perjanjian yang dibuat dikenai sanksi;
- (2) Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. Membayar kerugian yang ditimbulkannya;
  - b. Pembatalan perjanjian;
  - c. Peralihan resiko;
  - d. Membayar biaya perkara apabila sampai diperkarakan dimuka hakim;
  - e. Hal lain sesuai kesepakatan para pihak.
- (3) Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikenakan kepada pihak yang melakukan wanprestasi sesuai yang diatur dalam naskah perjanjian yang dibuat oleh para pihak.

BAB IX  
KETENTUAN PENUTUP  
Pasal 34

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan

DITETAPKAN DI : J O M B A N G  
PADA TANGGAL : 13 MARET 2024  
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KABUPATEN JOMBANG



Dr. H. M. Murotus Sa'diyah, M.Kes.  
NIP. 197112142005012006