



WALIKOTA SAMARINDA
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

PERATURAN WALIKOTA SAMARINDA
NOMOR 11 TAHUN 2018

TENTANG

PEDOMAN KERJASAMA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
INCHE ABDUL MOEIS SAMARINDA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA SAMARINDA,

- Menimbang : a. bahwa sebagai upaya meningkatkan pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdul Moeis Samarinda dan dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat didasarkan pada prinsip efisiensi, efektivitas dan produktivitas guna meningkatkan kesejahteraan umum;
- b. bahwa penetapan kerjasama Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdul Moeis Samarinda sebagai Badan Layanan Umum Daerah diharapkan dapat memberikan fleksibilitas untuk menerapkan praktek bisnis yang sehat dengan kualitas dan kuantitas yang terukur;
- c. bahwa sesuai ketentuan Pasal 96 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dapat melakukan kerjasama dengan pihak lain;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pedoman Kerjasama Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdul Moeis Samarinda;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 352) Sebagai Undang-

- Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah 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);
 4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
 5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pedoman Pengelolaan Barang Milik Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 547);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEDOMAN KERJASAMA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH INCHE ABDUL MOEIS SAMARINDA.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Samarinda.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom Kota Samarinda.
3. Walikota adalah Walikota Samarinda.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdul Moeis Kota Samarinda yang selanjutnya disebut Rumah Sakit adalah rumah sakit milik Pemerintah Daerah sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
5. Direktur Rumah Sakit adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdul Moeis Kota Samarinda.
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. Kerjasama Operasional yang selanjutnya disingkat KSO adalah suatu perbuatan antar subjek hukum mengikatkan diri untuk memberikan sesuatu, berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu, melalui pengelolaan manajemen dan proses operasional secara bersama dengan pembagian keuntungan sesuai kesepakatan kedua belah pihak.
9. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Perangkat Daerah dilingkungan Pemerintah Daerah di Kota Samarinda yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang/jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatan didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
10. 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 dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan 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 Panitia KSO rumah sakit yang berisi analisis keuntungan dan biaya (*cost and benefit analysis*), resiko dan pertimbangan-pertimbangan dan/atau alasan melaksanakan KSO.
13. Panitia Seleksi Mitra KSO adalah kelompok kerja yang diangkat dan ditetapkan oleh Direktur untuk melaksanakan rangkaian proses kegiatan seleksi mitra KSO yang dananya bersumber selain dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara/Anggaran Pendapatan Belanja Daerah/Rencana Bisnis dan Anggaran – BLUD.
14. Penggunaan Aset adalah kegiatan yang dilakukan Pengguna Barang dalam mengelola dan menatausahakan barang milik daerah yang sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit.
15. Pemanfaatan Aset adalah pendayagunaan barang milik daerah yang tidak digunakan untuk penyelenggaraan tugas dan fungsi Rumah Sakit dan/atau optimalisasi barang milik daerah dengan tidak mengubah status kepemilikan.
16. Sewa adalah pemanfaatan barang milik daerah oleh pihak lain dalam jangka waktu tertentu dan menerima imbalan uang tunai.
17. Bangun Guna Serah adalah pemanfaatan barang milik 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.

18. Bangun Serah Guna adalah pemanfaatan barang milik 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.
19. Inventarisasi adalah kegiatan untuk melakukan pendataan, pencatatan dan pelaporan hasil pendataan barang milik 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 untuk memperoleh nilai barang/jasa.
21. Panitia KSO adalah kelompok kerja yang dibentuk berdasarkan keputusan direktur yang anggotanya sesuai dengan tugas dan fungsi jabatannya untuk melakukan monitoring atas pelaksanaan KSO.
22. Mitra KSO atau KSM yang selanjutnya disebut Mitra adalah pihak lain yang melakukan perikatan dengan BLU dalam rangka KSO atau KSM.

Pasal 2

Pedoman Kerjasama Rumah Sakit yang menerapkan PPK-BLUD dilaksanakan dengan dasar pendelegasian wewenang dari Walikota kepada Direktur Rumah Sakit dimaksudkan untuk meningkatkan produktivitas dan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta pemberdayaan masyarakat dalam berkontribusi membangun Daerah.

Pasal 3

Pedoman Kerjasama Rumah Sakit yang menerapkan PPK-BLUD bertujuan untuk:

- 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

Prinsip pelaksanaan KSO Rumah Sakit meliputi :

- a. memberikan nilai tambah bagi Rumah Sakit;
- b. kesetaraan hak dan kewajiban sesuai perjanjian KSO;
- c. Objek perjanjian kerjasama tidak dapat diagunkan dan/atau dipindahtangankan sampai masa kerjasama 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 Rumah Sakit;
- g. tidak menimbulkan utang; dan
- h. kerjasama dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, efektifitas, ekonomis dan saling memberi keuntungan pada semua pihak yang bekerja sama.

BAB II
RUANG LINGKUP
Pasal 5

Ruang lingkup Peraturan Walikota ini meliputi:

- a. Bentuk KSO;
- b. KSO Penggunaan Aset;
- c. KSO penyediaan alat/jasa sumber daya manusia kesehatan;
- d. KSO Pemanfaatan Aset;
- e. Bangun Serah Guna dan Bangun Guna Serah;
- f. Kewenangan penetapan KSO;
- g. Persyaratan dan tata cara KSO;
- h. penyusunan perjanjian KSO;
- i. monitoring dan evaluasi; dan
- j. pelaporan.

BAB III
BENTUK KSO
Pasal 6

- (1) KSO yang dapat dilakukan oleh Rumah Sakit meliputi:
 - a. penyediaan barang dan/atau jasa;
 - b. penggunaan aset;
 - c. pemanfaatan aset; dan
 - d. usaha lainnya yang menunjang tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (2) KSO penyediaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan KSO yang dilakukan antara Rumah Sakit dengan mitra KSO dalam rangka memperoleh/menyediakan/memanfaatkan barang/jasa bagi Rumah Sakit.
- (3) KSO penyediaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), meliputi kerjasama penyediaan:
 - a. peralatan medis;
 - b. peralatan non medis;
 - c. bangunan fasilitas fisik; dan
 - d. jasa pelayanan.
- (4) Kerjasama penyediaan bangunan fasilitas fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, yaitu mitra KSO membangun bangunan/gedung/fasilitas fisik lainnya dengan dananya sendiri dan 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 bagi bangunan/gedung/fasilitas fisik hasil KSO.
- (6) KSO penyediaan bangunan/gedung/fasilitas fisik, yang pemanfaatannya merupakan bagian dari tugas dan fungsi Rumah Sakit, dapat dilaksanakan dalam bentuk :
 - a. Bangun Serah Guna, yaitu kerjasama 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, yaitu kerjasama 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 bangunan/gedung/fasilitas fisik tersebut diserahkan kepada Rumah Sakit;
 - c. Bangun Sewa serah, yaitu badan hukum diberi tanggung jawab untuk membangun infrastruktur termasuk membiayainya, Rumah Sakit kemudian menyewa infrastruktur tersebut melalui perjanjian Sewa beli kepada badan hukum selama jangka waktu tertentu dan setelah jangka waktu kontrak berakhir, Rumah Sakit menerima penguasaan dan kepemilikan infrastruktur tersebut;
 - d. *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;
 - e. Mitra KSO mendanai, membangun, mengoperasikan, dan memelihara suatu tambahan atas fasilitas publik yang telah tersedia, dan 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 suatu periode tertentu kepada Rumah Sakit; dan
 - 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.
- (7) Untuk KSO penyediaan jasa, mitra KSO menyediakan jasa yang diperlukan oleh Rumah Sakit dan sementara Rumah Sakit menyediakan segala hal yang diperlukan dalam rangka terlaksananya KSO tersebut.
- (8) Pemanfaatan Aset sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dapat berupa Sewa yang merupakan penyerahan hak penggunaan/pemakaian barang Rumah Sakit kepada pihak lain atau sebaliknya dengan imbalan berupa uang Sewa bulanan atau tahunan untuk jangka waktu tertentu, baik sekaligus maupun secara berkala.
- (9) Usaha lain yang menunjang tugas dan fungsi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kerjasama dengan pihak lain yang menghasilkan pendapatan bagi Rumah Sakit dengan tidak mengurangi kualitas pelayanan umum yang menjadi kewajiban Rumah Sakit.
- (10) Bentuk kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (9) dapat berupa:
- a. Kerjasama pembelian penyediaan pelayanan merupakan kerja sama Rumah Sakit untuk menyediakan layanan kepada lembaga lain dengan pembayaran sesuai dengan perjanjian;
 - b. Kontrak konsesi, yaitu badan hukum diberi hak konsesi atau tanggung kawan untuk menyediakan jasa pengelolaan atas sebagian atau seluruh

sistem infrastruktur tertentu, termasuk pengoperasian dan pemeliharaan fasilitas serta pemberian layanan kepada masyarakat dan penyediaan modal kerjanya;

- c. Kontrak operasional/pemeliharaan, yaitu Rumah Sakit mengontrakkan kepada badan usaha untuk mengoperasikan/memelihara suatu fasilitas pelayanan publik; dan
- d. Kontrak kelola, yaitu Rumah Sakit mengontrakkan kepada badan hukum untuk mengelola suatu sarana/prasarana yang dimiliki Rumah Sakit.

BAB IV
KSO PENGGUNAAN ASET
Pasal 7

- (1) KSO Penggunaan Aset 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 dan fungsi Rumah Sakit.
- (2) KSO Penggunaan Aset sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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 kerjasama penggunaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat 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, dan 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 kembali kepada Rumah Sakit.

BAB V
KSO PENYEDIAAN ALAT/JASA
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
Pasal 8

- (1) KSO penyediaan alat kesehatan dapat berupa:
 - a. Mitra KSO menyediakan alat kesehatan, sedangkan Rumah Sakit mengoperasionalkan dan keuntungan hasil operasi dibagi sesuai kesepakatan;

- b. Mitra KSO menyediakan sebagian atau seluruh bahan alat kesehatan habis pakainya dengan atau tanpa diperhitungkan dengan pembagian hasil keuntungan sesuai kesepakatan;
 - c. Rumah Sakit menyediakan alat kesehatan, sedangkan mitra KSO yang mengoperasikan, keuntungan hasil operasi dibagi sesuai kesepakatan; dan
 - d. Mitra KSO menyediakan alat kesehatan, dan dioperasikan secara bersama-sama, keuntungan hasil operasi dibagi sesuai kesepakatan.
- (2) KSO penyediaan jasa sumber daya manusia kesehatan dapat berupa:
- a. Mitra KSO menyediakan sumber daya manusia kesehatan, sedangkan Rumah Sakit menyediakan sarana dan prasarana, keuntungan hasil operasi dibagi sesuai kesepakatan;
 - b. Kerja sama antara Rumah Sakit dengan lembaga pendidikan untuk meningkatkan kapasitas sumber daya manusia dan kualitas pelayanannya melalui alih pengetahuan dan pengalaman, dengan kewajiban bagi yang menerima pelayanan untuk memberikan suatu kompensasi tertentu kepada yang memberikan pelayanan; dan
 - c. Kerjasama dilaksanakan dengan sesama rumah sakit, lembaga swasta yang bergerak dalam bidang pengembangan/penyediaan sumber daya manusia kesehatan milik pemerintah atau swasta, dengan tetap mengikuti syarat dan wewenang serta kompetensi sumber daya manusia kesehatan.
- (3) Mitra KSO harus berbadan usaha dan atau badan hukum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI KSO PEMANFAATAN ASET

Bagian Kesatu Bentuk

Pasal 9

- (1) KSO Pemanfaatan Aset Rumah Sakit berupa:
- a. Sewa;
 - b. Kerjasama pemanfaatan lahan/halaman; dan
 - c. Bangun Guna Serah dan Bangun Serah Guna.
- (2) Sewa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan dalam bentuk:
- a. Sewa atas tanah dan/atau bangunan yang sudah terbangun/sudah ada atau belum ada bangunan;
 - b. Sewa atas tanah dan/atau bangunan yang sebagian masih digunakan oleh Pengguna Barang Rumah Sakit; dan
 - c. Sewa atas aset/barang milik Rumah Sakit selain tanah dan/atau bangunan, seperti mesin atau peralatan produksi.
- (3) Sewa atas tanah dan/atau bangunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a yang sudah diserahkan oleh Pengguna Barang kepada Walikota, dilaksanakan oleh Pengelola Barang setelah mendapat persetujuan Walikota.

- (4) Sewa atas tanah dan/atau bangunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a yang belum diserahkan oleh Pengguna Barang kepada Walikota dan sudah ditetapkan status penggunaan barang milik daerah dimaksud oleh Walikota, dilaksanakan oleh Pengguna Barang setelah mendapat persetujuan dari Pengelola Barang.
- (5) Pelaksanaan Sewa 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 Rumah Sakit dapat disewakan kepada pihak lain sepanjang berdasarkan perhitungan ekonomis menguntungkan Rumah Sakit.
- (7) Jangka waktu Sewa atas Aset Rumah Sakit paling lama 3 (tiga) tahun dan dapat diperpanjang setelah dilakukan evaluasi.

Bagian Kedua Tarif Sewa

Pasal 10

- (1) Penetapan formula besaran tarif Sewa dilakukan dengan ketentuan meliputi:
 - a. Mempertimbangkan harga pasar;
 - b. Nilai buku Aset Rumah Sakit;
 - c. Lama Sewa;
 - d. *Competitive*;
 - e. Pencapaian BEP (*Break Event Point*); dan
 - f. Mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Sewa dilaksanakan berdasarkan surat perjanjian sewa menyewa, paling sedikit 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 penyewa 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 surat perjanjian Sewa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebelum ditandatangani, diteliti dan dilaksanakan serta dibubuhi paraf oleh pembuat dan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- (4) Hasil Sewa merupakan penerimaan Rumah Sakit dan dapat digunakan untuk pembiayaan operasional.

Bagian Ketiga
Ketentuan KSO Pemanfaatan Aset

Pasal 11

- (1) KSO Pemanfaatan Aset Rumah Sakit dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut:
- a. tidak tersedia atau tidak cukup tersedia dana dalam anggaran pendapatan dan belanja Daerah pada Rumah Sakit untuk memenuhi biaya operasional/ pemeliharaan/perbaikan yang diperlukan terhadap Aset Rumah Sakit;
 - b. mitra kerjasama Pemanfaatan Aset ditetapkan melalui proses seleksi yang objektif dan terbuka, atau dilakukan lelang/tender;
 - c. mitra kerjasama Pemanfaatan Aset harus membayar kontribusi tetap ke rekening Rumah Sakit sesuai kesepakatan selama jangka waktu pengoperasian/pemanfaatan yang telah ditetapkan dan pembagian keuntungan hasil kerja sama Pemanfaatan Aset;
 - d. besaran pembayaran kontribusi tetap dan pembagian keuntungan hasil kerjasama Pemanfaatan Aset ditetapkan dari hasil perhitungan Panitia Seleksi Mitra KSO yang dibentuk oleh Direktur Rumah Sakit;
 - e. besaran Pemanfaatan Aset kontribusi tetap dan pembagian keuntungan hasil kerja sama pemanfaatan harus mendapat persetujuan Direktur Rumah Sakit;
 - f. selama jangka waktu pengoperasian/pemanfaatan, mitra kerja sama Pemanfaatan Aset dilarang menjaminkan atau menggadaikan Aset-Rumah Sakit yang menjadi obyek kerjasama Pemanfaatan Aset; dan
 - g. jangka waktu kerjasama Pemanfaatan Aset paling lama 5 (lima) tahun sejak perjanjian ditandatangani dan dapat diperpanjang setelah dilakukan evaluasi.
- (2) Semua biaya berkenaan dengan persiapan dan pelaksanaan kerja sama Pemanfaatan Aset dapat dibebankan pada Anggaran Rumah Sakit.

BAB VII
BANGUN GUNA SERAH DAN BANGUN SERAH GUNA

Bagian Kesatu
Bangun Guna Serah

Pasal 12

- (1) Bangun Guna Serah Aset Rumah Sakit dapat dilaksanakan dengan persyaratan meliputi:
- a. Dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan/kepentingan umum dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi Rumah Sakit; dan
 - b. Tidak tersedia dana dalam anggaran pendapatan dan belanja Daerah/ rencana bisnis dan anggaran BLUD maupun dari pendapatan operasional Rumah Sakit.
- (2) Bangun Guna Serah Aset 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 Rumah Sakit 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 dilaksanakan melalui seleksi objektif dan terbuka, serta dilakukan dengan lelang/tender.
- (6) Mitra Bangun Guna Serah 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.
- (7) Mitra Bangun Guna Serah Aset Rumah Sakit harus menyerahkan objek Bangun Guna Serah kepada Direktur 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 Rumah Sakit harus dilaksanakan dengan ketentuan meliputi:

- a. Mitra Bangun Serah Guna harus melaporkan objek Bangun Serah Guna kepada direktur Rumah Sakit segera setelah selesainya pembangunan;
- b. setelah dilaporkan selesai, selanjutnya mitra Bangun Serah Guna mendayagunakan barang milik Rumah Sakit tersebut sesuai jangka waktu yang ditetapkan dalam perjanjian kerjasama; dan
- c. setelah jangka waktu pendayagunaan berakhir, objek Bangun Serah Guna terlebih dahulu diaudit oleh aparat pengawasan fungsional Pemerintah Daerah untuk selanjutnya diserahkan ke Direktur Rumah Sakit.

BAB VIII KEWENANGAN PENETAPAN KSO

Pasal 14

- (1) Kewenangan penetapan nilai aset/jasa yang akan dilakukan KSO, ditetapkan oleh Tim KSO dari Panitia Seleksi Mitra KSO yang dibentuk oleh Direktur Rumah Sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) KSO penyediaan/penggunaan dan/atau pemanfaatan dilaksanakan oleh Panitia Seleksi Mitra KSO yang ditunjuk dan ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit.
- (3) Hasil Penilaian aset yang dilakukan oleh Tim KSO atau Panitia Seleksi Mitra KSO yang dibentuk oleh Rumah Sakit ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit dan dilaporkan kepada Walikota.

BAB IX PERSYARATAN DAN TATA CARA KSO

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, sumber daya manusia 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. Jangka waktu pelaksanaan KSO aset tetap, tidak boleh melebihi masa manfaat aset tetap yang bersangkutan, kecuali bagi tanah dan bangunan paling lama 10 (sepuluh) tahun dan dapat diperpanjang sesuai kesepakatan; dan
- d. Telah dilakukan studi kelayakan oleh Tim KSO yang dibentuk oleh Direktur Rumah Sakit.

Bagian Kedua Tata Cara Proses KSO

Pasal 16

- (1) Tata cara proses KSO harus dilakukan melalui perencanaan, pemilihan, penetapan, pelaksanaan dan pelaporan yang baik, dan dilakukan secara transparan dan akuntabel serta adanya mekanisme persaingan yang sehat.
- (2) Dalam perencanaan Rumah Sakit harus mencantumkan rencana KSO dalam Rencana Bisnis Anggaran Rumah Sakit pada bidang yang melaksanakan kerjasama dengan menjelaskan secara ringkas tentang maksud dan tujuan, bentuk, KSO, kecuali dalam keadaan tertentu yakni kebutuhan yang mendesak, perintah peraturan perundang-undangan dan/atau kebutuhan pengembangan pelayanan.
- (3) Pengumuman seleksi mitra KSO dapat dilakukan melalui layanan pengadaan secara elektronik Pemerintah Daerah, papan pengumuman resmi Rumah Sakit, website resmi Rumah Sakit dan/atau media cetak serta elektronik.
- (4) Direktur Rumah Sakit menetapkan Panitia Seleksi Mitra KSO untuk membuat dan menyusun dokumen serta melaksanakan proses seleksi/pelelangan mitra KSO sesuai dengan rekomendasi Tim KSO.
- (5) Panitia Seleksi Mitra KSO sebagaimana dimaksud pada ayat (4) bertugas untuk:
 - a. melakukan inventarisasi dan pemetaan bidang/potensi Rumah Sakit yang akan dikerjasamakan;
 - b. menyusun prioritas objek yang akan dikerjasamakan;
 - c. memberikan saran terhadap proses pemilihan kerjasama Rumah Sakit dengan pihak ketiga;

- d. menyiapkan kerangka acuan/proposal objek kerjasama Rumah Sakit;
 - e. membuat studi kelayakan; dan
 - f. menyiapkan materi kesepakatan bersama dan rancangan perjanjian kerjasama.
- (6) Studi kelayakan KSO sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf e 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.
- (7) Dalam penunjukan dan/atau penetapan mitra KSO dilakukan sesuai dengan pedoman atau standar prosedur operasi (SPO) yang ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit.
- (8) Proses pelaksanaan pemilihan mitra KSO dilaksanakan oleh Panitia Seleksi Mitra KSO yang diberikan wewenang oleh Direktur Rumah Sakit untuk merencanakan, mengumumkan, memilih dan menetapkan calon Mitra KSO berdasarkan metode yang telah ditetapkannya sesuai dengan prinsip efektif, efisien, transparan, akuntabel, dan persaingan yang sehat.
- (9) Persyaratan Panitia Seleksi Mitra KSO yang ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit meliputi:
- a. Pegawai negeri sipil yang memahami aspek hukum KSO, hukum perjanjian dan/atau hukum pengadaan barang/jasa;
 - b. Pegawai negeri sipil yang memiliki integritas moral (tidak pernah terlibat dengan persoalan hukum yang ditetapkan sebagai tersangka); dan
 - c. Bersedia dan mampu bertanggung jawab secara hukum.
- (10) Panitia Seleksi Mitra KSO dapat terdiri atas unsur:
- a. Tata usaha;
 - b. Perencanaan dan keuangan;
 - c. Pelayanan medis;
 - d. Pelayanan penunjang;
 - e. Komite medik; dan
 - f. Komite keperawatan.
- (11) Panitia Seleksi Mitra KSO menyampaikan laporan hasil seleksi KSO kepada Direktur Rumah Sakit untuk dibuatkan rancangan keputusan Mitra KSO.

BAB X
PENYUSUNAN PERJANJIAN KSO
Pasal 17

- (1) Penyusunan naskah perjanjian KSO didasarkan pada ketentuan syarat sahnya suatu perjanjian sebagaimana diatur dalam Kitab Undang Undang Hukum Perdata.
- (2) Naskah perjanjian sewa menyewa antara Rumah Sakit dan Naskah perjanjian dengan mitra KSO dengan Rumah Sakit, memuat paling sedikit:

- a. Pihak yang terikat dalam perjanjian;
 - b. Objek;
 - c. Jenis/bentuk;
 - d. Jangka waktu;
 - e. Hak dan kewajiban para pihak yang terikat dalam perjanjian KSO;
 - f. *Force majeure*;
 - g. Pengenaan sanksi; dan
 - h. Persyaratan lain yang dianggap perlu sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam hukum keperdataan.
- (3) Perjanjian KSO dibuat dengan melibatkan bagian yang menangani masalah hukum atau kerja sama pada Rumah Sakit.

BAB XI
MONITORING DAN EVALUASI
Pasal 18

- (1) Tim KSO harus melakukan monitoring atas pelaksanaan KSO.
- (2) Tim KSO harus melakukan evaluasi atas pelaksanaan KSO setiap 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.
- (4) Tim KSO menyampaikan laporan/telaahan dan saran atau rekomendasi kepada Direktur Rumah Sakit.

BAB XII
PELAPORAN
Pasal 19

- (1) Tim KSO melaporkan hasil monitoring pelaksanaan KSO kepada Direktur Rumah Sakit setiap 6 (enam) bulan sekali.
- (2) Dalam pelaksanaan KSO, dibuat laporan kepada dewan pengawas Rumah Sakit PPK-BLUD dan Walikota yang dilakukan setiap 1 (satu) tahun oleh Direktur Rumah Sakit.
- (3) Aset KSO diungkapkan di dalam catatan atas laporan keuangan Rumah Sakit sebagai aset lainnya setiap 1 (satu) 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, pelaksana KSO harus segera melaporkan kepada Direktur Rumah Sakit yang bersangkutan.

BAB XIII
KETENTUAN PERALIHAN
Pasal 20

Pada saat Peraturan Walikota ini mulai berlaku, kerja sama yang telah dilakukan antara Rumah Sakit dengan mitra KSO sepanjang prosesnya tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Peraturan Walikota ini, dinyatakan tetap berlaku sampai dengan berakhirnya jangka waktu kerja sama.

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 21

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Samarinda.

Ditetapkan di Samarinda
pada tanggal 30 Mei 2018
Pjs. WALIKOTA SAMARINDA,

ttd
H. ZAIRIN ZAIN

Diundangkan di Samarinda
pada tanggal 30 Mei 2018
SEKRETARIS DAERAH KOTA SAMARINDA,

ttd
H. SUGENG CHAIRUDDIN

BERITA DAERAH KOTA SAMARINDA TAHUN 2018 NOMOR 11.

Salinan sesuai dengan aslinya
Sekretariat Daerah Kota Samarinda
Kepala Bagian Hukum,

H. MASRIL N, SH. MH.
NIP. 196303121986031008