

**PERJANJIAN KERJASAMA
ANTARA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BINTAN
DENGAN
BLUD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA TANJUNGPINANG
TENTANG
PEMBERIAN PELAYANAN PROGRAM JAMINAN PERSALINAN
TAHUN 2021**

NOMOR : 440/12/2021

NOMOR : 449.1/266/4.6.02/2021

Pada hari ini, Senin tanggal Dua puluh Lima bulan Januari tahun Dua Ribu Dua Puluh Satu (25-01-2021) yang bertanda tangan dibawah ini :

1. dr.H.GAMA AF ISNAENI, Sp.A,M.Sc, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan yang diangkat berdasarkan Surat Keputusan Bupati Bintan Nomor. SK. 821-22-64 Tahun 2017 tanggal 06 Februari 2017 yang berkedudukan dan berkantor di Bandar Seri Bentan Bintan Buyu, dalam hal ini bertindak selaku Penanggung Jawab Tim Pengelola Program Jaminan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dalam jabatannya tersebut yang untuk selanjutnya disebut sebagai "PIHAK PERTAMA";
2. dr. YUNISAF, MARS, Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tanjungpinang berdasarkan Surat Keputusan Walikota Tanjungpinang Nomor 35 Tahun 2021 Tanggal 19 Januari 2021. Dalam hal ini bertindak sebagai pemberi Pelayanan Jaminan Persalinan Rujukan/Tingkat Lanjut yang selanjutnya disebut sebagai "PIHAK KEDUA";

Bahwa PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA secara bersama-sama disebut "PARA PIHAK" dan secara sendiri-sendiri disebut "PIHAK";

PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA mengadakan perjanjian kerjasama (selanjutnya disebut "Perjanjian") dengan ketentuan-ketentuan sebagaimana diatur lebih lanjut dalam perjanjian ini.

**PASAL 1
PENUNJUKAN**

PIHAK PERTAMA menunjuk PIHAK KEDUA untuk memberikan pelayanan kesehatan Rujukan bagi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir miskin dan tidak mampu yang belum mempunyai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atau Jaminan/Asuransi lain, yang berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

**PASAL 2
MAKSUD DAN TUJUAN**

1. Maksud dari Perjanjian ini adalah sebagai dasar pelaksanaan bersama PARA PIHAK dalam memberikan pelayanan jaminan persalinan rujukan.

Paraf Pihak I

Paraf Pihak II

2. Tujuan Perjanjian ini adalah untuk memberikan pelayanan program jaminan persalinan rujukan yang sebaik-baiknya yang memenuhi syarat pelayanan sesuai dengan petunjuk teknis program jaminan persalinan.

PASAL 3

RUANG LINGKUP PELAYANAN JAMINAN PERSALINAN

1. Pemeriksaan Kehamilan Resiko Tinggi atau Komplikasi atas indikasi medis pada Rawat Jalan;
2. Pelayanan kehamilan seperti keguguran, KET (Kehamilan Ektopik Terganggu) dan Mola Hidatidosa, histerektomi akibat kehamilan dan persalinan, dan kasus kebidanan lainnya;
3. Persalinan Pervaginam, dengan Resiko Tinggi atau Komplikasi atas indikasi medis;
4. Persalinan Perabdominal termasuk Sectio Caesarea efektif (terencana) atas indikasi medis dan Sectio Caesarea segera (emergency) atas indikasi medis;
5. Pelayanan Nifas Komplikasi sampai dengan 42 hari pasca persalinan;
6. Pelayanan KB Pasca Persalinan;
7. Perawatan Bayi Baru Lahir, dan Skrining Hipotiroid Kongenital Bayi Baru Lahir;
8. Bayi Baru Lahir yang mengalami Komplikasi sampai berusia 28 Hari.

PASAL 4


HAK DAN KEWAJIBAN PIHAK PERTAMA


1. PIHAK PERTAMA berhak :
 - a. Memperoleh laporan pelayanan dan pengajuan berkas klaim dari PIHAK KEDUA.
 - b. Melakukan verifikasi atas pemberian pelayanan kesehatan dan kesesuaian besarnya klaim biaya yang akan dibayarkan oleh Pihak Pertama kepada PIHAK KEDUA.
 - c. Menerima keluhan dari pengguna program dan meneruskan keluhan tersebut kepada PIHAK KEDUA sepanjang hal tersebut menyangkut pelayanan kesehatan.
 - d. Melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan program oleh PIHAK KEDUA.
2. PIHAK PERTAMA berkewajiban :
 - a. Melakukan pembayaran atas pelayanan yang diberikan oleh PIHAK KEDUA sesuai dengan tarif yang berlaku di perawatan/pelayanan kelas III aplikasi INA-CBGs (paket jampersal) dan tidak diperbolehkan naik kelas.
 - b. Melakukan monitoring dan evaluasi keuangan/pembayaran kesehatan yang diterima oleh PIHAK KEDUA.
 - c. Menerima usulan dan keluhan yang diajukan oleh PIHAK KEDUA.
 - d. Melakukan sosialisasi kebijakan dan Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan.

PASAL 5

HAK DAN KEWAJIBAN PIHAK KEDUA

1. PIHAK KEDUA berhak :
 - a. Mengajukan klaim tagihan/pertanggung jawaban atas biaya pelayanan Jaminan Persalinan yang telah diberikan sesuai dengan tarif yang berlaku di perawatan/pelayanan kelas III aplikasi INA-CBGs (paket jampersal), dan memperoleh pembayaran dari PIHAK PERTAMA atas biaya pelayanan Jaminan Persalinan yang telah diberikan.
 - b. Melakukan klarifikasi jika terdapat perbedaan antara klaim tagihan biaya dan realisasi pembayaran klaim.

Paraf Pihak I

Paraf Pihak II

- c. Memperoleh umpan balik atas hasil monitoring dan evaluasi tentang kepesertaan, pelayanan kesehatan, dan keuangan dari PIHAK PERTAMA.
 - d. Mengajukan usul/keluhan sehubungan penyelenggaraan program Jaminan Persalinan dalam upaya peningkatan pelayanan.
2. PIHAK KEDUA berkewajiban :
- a. Menyediakan fasilitas pelayanan rawat jalan tingkat lanjut dan rawat inap tingkat lanjut, serta fasilitas pertolongan persalinan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku.
 - b. Memberikan pelayanan program persalinan kepada pengguna program mengacu kepada petunjuk teknis program jaminan persalinan.
 - c. Tidak menarik biaya tambahan kepada pengguna program Jaminan Persalinan diluar tarif yang ditentukan dengan alasan apapun.
 - d. Mempersiapkan sumber daya manusia yang berkompeten untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar ketenagaan yang berlaku.
 - e. Menyerahkan klaim tagihan biaya pelayanan kesehatan kepada PIHAK PERTAMA untuk diverifikasi.
 - f. Menyampaikan laporan pelayanan program jaminan persalinan kepada PIHAK PERTAMA.

PASAL 6 TARIF PELAYANAN

Besarnya tarif pelayanan program jaminan persalinan yang diberikan oleh PIHAK KEDUA adalah sesuai dengan tarif pelayanan yang berlaku aplikasi INA-CBGs (paket jampersal) dan hanya diperbolehkan di perawatan/pelayanan kelas III dan tidak diperbolehkan naik kelas.

PASAL 7 TATA CARA PENGAJUAN TAGIHAN

Proses klaim bagi fasilitas pelayanan kesehatan :

1. PIHAK KEDUA mengajukan klaim setelah memberikan pelayanan Jaminan Persalinan, kepada Dinas Kesehatan/Tim Pengelola Kabupaten Bintan dengan melengkapi bukti pelayanan yang sah dan persyaratan Program Jaminan Persalinan yaitu:
 - a. Surat Keterangan Tidak Mampu khusus untuk Jampersal dari Lurah /Kepala Desa mengetahui Camat,
 - b. Kartu Keluarga (KK)
 - c. KTP Suami Istri/Surat Keterangan Melapor Diri (domisili) dari RT/RW setempat mengetahui Lurah/ Kepala Desa,
 - d. Surat pengantar/rujukan dari fasilitas Kesehatan Tingkat Dasar.
2. Tim Verifikasi PIHAK PERTAMA, melakukan verifikasi dan memberikan persetujuan membayar kepada PIHAK KEDUA.
3. Untuk bulan Desember pengajuan klaim selambat-lambatnya Minggu kedua sudah diterima oleh PIHAK PERTAMA.

Paraf Pihak I

Paraf Pihak II

PASAL 8
PEMBAYARAN KLAIM/PERTANGGUNG JAWABAN

1. Klaim tagihan yang sudah di verifikasi oleh PIHAK PERTAMA, akan di bayar kepada PIHAK KEDUA.
2. Pembayaran sebagaimana dimaksud pada angka 1 dilakukan oleh PIHAK PERTAMA melalui mekanisme pencairan APBD, dan dibayarkan ke Rekening PIHAK KEDUA : Bank Mandiri Tanjungpinang 109-00-1064659-4 Atas Nama Bendahara Rumah Sakit Umum.

PASAL 9
JANGKA WAKTU BERLAKU

1. Kesepakatan Kerjasama ini berlaku untuk jangka waktu selama 1 (satu) tahun terhitung sejak tanggal 01 Januari 2020 sampai dengan 31 Desember 2020.
2. Selambat-lambatnya 3 (tiga) bulan sebelum berakhirnya jangka waktu Perjanjian kerja sama ini, PARA PIHAK sepakat saling memberitahukan maksudnya apabila hendak memperpanjang KESEPAKATAN Bersama ini.
3. Apabila selambat-lambatnya sampai dengan 1 (satu) bulan sebelum berakhirnya jangka waktu Perjanjian ini tidak ada surat pemberitahuan dari PIHAK PERTAMA untuk memperpanjang waktu Perjanjian, maka perjanjian ini berakhir dengan sendirinya.

PASAL 10
SANKSI

1. Dalam hal PIHAK PERTAMA setelah menerima penagihan dari PIHAK KEDUA harus segera melakukan pembayaran tagihan pelayanan bulan berjalan paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja pada bulan berikutnya, bila PIHAK PERTAMA terlambat melakukan pembayaran dalam waktu yang sudah disepakati maka akan dikenakan denda sebesar 1‰ (satu permil) untuk satu hari keterlambatan dari jumlah klaim atau tagihan yang tertunggak sampai maksimal sebesar 5% (lima persen), kecuali untuk tagihan diawal tahun anggaran pembayaran menunggu sampai DPA Pihak Pertama turun.
2. Apabila PIHAK PERTAMA 3 (tiga) bulan sesudah penagihan diterima dan pembayaran belum diselesaikan, maka perjanjian akan dibatalkan secara sepihak oleh PIHAK KEDUA.
3. Dalam hal PIHAK KEDUA secara nyata terbukti melakukan hal-hal sebagai berikut :
 - a. Tidak melayani pengguna program jaminan persalinan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 - b. Tidak memberikan fasilitas dan pelayanan jampersal sesuai ketentuan yang berlaku;
 - c. Memungut biaya tambahan, biaya pelayanan kesehatan diluar ketentuan program jampersal kepada pengguna program jaminan persalinan.
 - d. Mengklaim biaya pelayanan kesehatan tidak sesuai dengan tarif kesepakatan dan pelayanan yang diberikan yaitu tarif kelas III aplikasi INA-CBGs (paket jampersal), maka PIHAK PERTAMA berhak untuk menagguhkan pembayaran atas tagihan biaya pelayanan kesehatan yang telah diajukan oleh PIHAK KEDUA, sampai adanya penyelesaian yang dapat diterima oleh KEDUA BELAH PIHAK.

Paraf Pihak I

Paraf Pihak II

PASAL 11
KEADAAN MEMAKSA (FORCE MAJEURE)

1. Yang dimaksud dengan keadaan memaksa (selanjutnya disebut "Force Majeure") adalah suatu keadaan yang terjadinya diluar kemampuan, kesalahan atau kekuasaan PARA PIHAK dan menyebabkan PIHAK yang mengalaminya tidak dapat melaksanakan atau terpaksa menunda pelaksanaan kewajibannya dalam Kesepakatan ini. Force Majeure tersebut meliputi bencana alam, banjir, wabah, perang (yang dinyatakan maupun yang tidak dinyatakan), pemberontakan, huru-hara, pemogokan umum, kebakaran dan kebijaksanaan Pemerintah yang berpengaruh secara langsung terhadap pelaksanaan Kesepakatan ini.
2. Dalam hal terjadinya Force Majeure, maka PIHAK yang terhalang untuk melaksanakan kewajibannya tidak dapat dituntut oleh PIHAK lainnya. PIHAK yang terkena Force Majeure wajib memberitahukan adanya peristiwa Force Majeure tersebut kepada PIHAK yang lain secara tertulis paling lambat 7 (tujuh) hari kalender sejak saat terjadinya peristiwa Force Majeure, yang dikuatkan oleh surat keterangan dari pejabat yang berwenang yang menerangkan adanya peristiwa Force Majeure tersebut. PIHAK yang terkena Force Majeure wajib mengupayakan dengan sebaik-baiknya untuk tetap melaksanakan kewajibannya sebagaimana diatur dalam kesepakatan ini segera setelah peristiwa Force Majeure berakhir.
3. Apabila peristiwa Force Majeure tersebut berlangsung terus hingga melebihi atau diduga oleh PIHAK yang mengalami Force Majeure akan melebihi jangka waktu 30 (tiga puluh) hari kalender, maka PARA PIHAK sepakat untuk meninjau kembali Jangka waktu Kesepakatan ini.
4. Semua kerugian dan biaya yang diderita oleh salah satu PIHAK sebagai akibat terjadinya Force Majeure bukan merupakan tanggung jawab PIHAK yang lain.

PASAL 12
PENYELESAIAN PERSELISIHAN

1. Setiap perselisihan, pertentangan dan perbedaan pendapat yang timbul sehubungan dengan Perjanjian ini akan di selesaikan terlebih dahulu secara musyawarah dan mufakat oleh PARA PIHAK.
2. Apabila penyelesaian secara musyawarah sebagaimana dimaksud dengan ayat 1, Pasal ini tidak berhasil mencapai mufakat, maka PARA PIHAK sepakat untuk meyerahkan penyelesaian perselisihan tersebut melalui pengadilan.
3. Mengenai kesepakatan ini dan segala akibatnya, PARA PIHAK memilih kediaman hukum atau domisili yang tetap dan umum di kantor Panitera Pengadilan Negeri Tanjungpinang.



dr. H. GAMA ATISNAENI, Sp.A, M.Sc
NIP.19671017 199703 1003

PIHAK KEDUA

dr. YUNISAF, MARS
NIP. 19670624 200003 1 003