



**PERJANJIAN KERJA SAMA
ANTARA
PEMERINTAH KABUPATEN TANAH LAUT
DAN
PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN
TENTANG**

**PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT LANJUT
REHABILITASI PECANDU NARKOBA DAN PASIEN ORANG DENGAN
GANGGUAN JIWA (ODGJ) PASCA RAWAT INAP (PASIEN TRANSIT) BAGI
MASYARAKAT MISKIN DAN/ATAU TIDAK MAMPU MELALUI DANA SUB
KEGIATAN PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN
GANGGUAN JIWA BERAT DAN SUB KEGIATAN PENGELOLAN PELAYANAN
KESEHATAN JIWA DAN NAPZA PEMERINTAH KABUPATEN TANAH LAUT**

Nomor : 100.2.2/ 08 /PKS-PEMTALA/2024

Nomor : 440/PKS/008/RSJ/2024

Pada hari ini Selasa tanggal Dua Puluh bulan Februari tahun Dua Ribu Dua Puluh Empat (20-02-2024) yang bertanda tangan di bawah ini :

1. ISNA FARIDA : Selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut, berkedudukan di Jalan H. Boejasin No.9 Kecamatan Pelaihari Kabupaten Tanah Laut, berdasarkan surat kuasa khusus Bupati Tanah Laut Nomor : 06-TKKSD/PEM/2024 tanggal 16 Februari 2024 dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Pemerintah Daerah Kabupaten Tanah Laut, yang selanjutnya disebut PIHAK KESATU.
2. YUDDY RISWANDHY NOORA : Selaku Plt. Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, berkedudukan di Jalan Gubernur Syarkawi Km. 3,9 Gambut, yang diangkat berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 800.1.3.1/12/BKD/2024 tanggal 15 Februari 2024, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum untuk selanjutnya disebut sebagai PIHAK KEDUA.

PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA selanjutnya secara bersama-sama disebut sebagai PARA PIHAK dan secara sendiri sendiri disebut PIHAK.

- a. Bahwa masyarakat di Kabupaten Tanah Laut yang belum terdaftar dalam kepesertaan BPJS Kesehatan atau yang sudah terdaftar dalam kepesertaan BPJS Kesehatan, namun pelayanan kesehatan yang diberikan bukan merupakan tanggung jawab BPJS Kesehatan adalah menjadi tanggung jawab Pemerintah Kabupaten Tanah Laut.
- b. Bahwa dengan ini PIHAK KESATU menunjuk PIHAK KEDUA untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba dan/atau Pasien Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Pasca Rawat Inap (Pasien Transit) penerima jaminan kesehatan meliputi Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) pada ruang kelas III (tiga), pelayanan gawat darurat, dan One Day Care (ODC) sesuai dengan kebutuhan medis dan ketentuan pelayanan medis bagi peserta penerima jaminan kesehatan, dan PIHAK KEDUA menerima penunjukan tersebut.
- c. Bahwa berdasarkan kesepakatan bersama Nomor : 100.2.2/02/KSB-PEMTALA/2023 tentang Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Untuk Kesejahteraan Masyarakat dan Peningkatan Pelayanan Publik.

Berdasarkan hal-hal tersebut diatas, sesuai dengan kedudukan dan kewenangan masing-masing, PARA PIHAK setuju dan sepakat melaksanakan Perjanjian Kerja Sama tentang Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat Melalui Dana Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat dan Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA Pemerintah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024 untuk pembiayaan semua jenis pelayanan PIHAK KEDUA dengan syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

Pasal 1

KETENTUAN UMUM

Dalam Perjanjian Kerjasama ini, yang dimaksud dengan:

1. Dana Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat dan Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Napza adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang belum memiliki jaminan/tidak terdaftar dalam kepesertaan BPJS Kesehatan namun pelayanan kesehatan yang diberikan bukan merupakan tanggung jawab dari BPJS Kesehatan yang dibiayai oleh Pemerintah Kabupaten Tanah Laut dan diselenggarakan dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang paripurna.
2. Masyarakat miskin adalah masyarakat dengan kriteria-kriteria tertentu yang ditetapkan Pemerintah sebagai kategori sangat miskin, miskin dan mendekati miskin.
3. Peserta adalah individu yang memiliki KTP-el Tanah Laut dan/atau yang dikategorikan miskin/tidak mampu yang tidak terjamin oleh JKN.
4. Surat Jaminan adalah Surat Jaminan yang dikeluarkan dan ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.

6. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK, adalah sarana pelayanan kesehatan yang telah melakukan kontrak kerja dengan Pemerintah Kabupaten Tanah Laut.
7. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan yang ditunjuk dan menjalin kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.
8. Pelayanan Kesehatan dalam dana Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat dan Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA Kabupaten Tanah Laut menerapkan pelayanan berjenjang berdasarkan rujukan.
9. Rawat Jalan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan yang diberikan di Puskesmas dan RS Rawat Jalan.
10. Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau subspesialisik yang meliputi rawat inap tingkat lanjutan dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
11. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau subspesialisik yang dilaksanakan pada PPK tingkat lanjutan untuk kepentingan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan atau pelayanan medis lainnya tanpa menginap di ruang perawatan.
12. Rawat Inap Tingkat Lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau subspesialisik yang dilaksanakan pada PPK tingkat lanjutan untuk kepentingan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan atau pelayanan medis lainnya, dimana peserta atau anggota keluarganya di rawat inap di ruang perawatan paling sedikit 1 (satu) hari.
13. Hari Rawat Inap adalah lamanya peserta atau anggota keluarganya dirawat, yang jumlahnya dihitung berdasarkan selisih antara tanggal masuk dirawat dan tanggal keluar/meninggal yang apabila tanggal masuk dihitung maka tanggal keluar/meninggal tidak dihitung atau sebaliknya, apabila tanggal masuk dan tanggal keluar/meninggal adalah sama maka dihitung 1 (satu) hari rawat.
14. Pelayanan Kesehatan Penunjang adalah pelayanan yang diberikan untuk menunjang pelayanan kesehatan, yang meliputi pelayanan obat, pemeriksaan penunjang diagnostik dan pelayanan penunjang lainnya.
15. Pelayanan Obat adalah pemberian obat-obatan sesuai dengan *formularium* obat dan harus sesuai indikasi medis dan berdasarkan protokol medik.
16. Obat Standar adalah obat yang harus tersedia di Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
17. Pemeriksaan Penunjang Diagnostik adalah kegiatan pemeriksaan untuk menunjang penegakan diagnosis.
18. Tindakan Medik adalah tindakan yang bersifat operatif dan non operatif yang dilaksanakan baik untuk tujuan diagnostik maupun pengobatan.
19. Rehabilitasi Medik dan Rehabilitasi Mental adalah pelayanan yang diberikan untuk pemeliharaan kesehatan fisik dan kesehatan jiwa peserta dalam bentuk fisioterapi, terapi okupasi, terapi wicara dan bimbingan sosial medik.
20. Pelayanan Gawat Darurat (*emergency*) adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mengurangi resiko

kematian atau cacat, tanpa memperhitungkan jumlah kunjungan dan pelayanan yang diberikan kepada peserta/anggota keluarganya.

21. Pemulasaran Jenazah adalah proses perawatan jenazah yang meliputi kegiatan memandikan, mengkafani sesuai kepercayaan yang dianut sebelum jenazah dibawa pulang kerumah duka / pemakaman jenazah.

Pasal 2

MAKSUD DAN TUJUAN

- (1) Maksud dari Perjanjian Kerja Sama ini adalah sebagai dasar pelaksanaan bersama PARA PIHAK dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 ayat (2).
- (2) Tujuan perjanjian ini adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 ayat (2) melalui Dana Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat dan Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA Pemerintah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024.

Pasal 3

OBJEK

Objek Perjanjian Kerja Sama ini adalah Pemberian Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin dan/atau tidak mampu Melalui Dana Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat dan Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA Pemerintah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024.

Pasal 4

RUANG LINGKUP

Ruang lingkup dalam perjanjian ini meliputi:

- a) prosedur pelayanan kesehatan;
- b) tata laksana pelayanan kesehatan;
- c) jenis pelayanan kesehatan; dan
- d) pemberian resep obat bagi peserta Dana Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat dan Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Napza sesuai dengan pedoman jaminan kesehatan nasional dan ketentuan-ketentuan lain yang berlaku.

Pasal 5

HAK DAN KEWAJIBAN

- (1) Hak dan Kewajiban PIHAK KESATU :

a. Hak PIHAK KESATU untuk :

1. Menempatkan verifikator untuk melakukan verifikasi manajemen kepesertaan, manajemen pelayanan dan manajemen keuangan pemberian pelayanan kesehatan dan kesesuaian besarnya klaim biaya yang akan dibayarkan oleh Tim Pengelola (Dinas Kesehatan) kepada PIHAK KEDUA.
2. Memperoleh tembusan berkas klaim dari PIHAK KEDUA.

3. Menerima keluhan dari peserta dan meneruskan keluhan tersebut kepada PIHAK KEDUA sepanjang hal tersebut menyangkut pelayanan.
 4. Memperoleh laporan dari PIHAK KEDUA mengenai Rekap Klaim Dana Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat dan Sub Kegiatan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA dan data kunjungan peserta.
- (2) PIHAK KESATU berkewajiban untuk :
1. Melakukan pembayaran sepenuhnya (100%) terhadap klaim yang diajukan PIHAK KEDUA paling lambat 15 hari sejak diterimanya berkas klaim.
 2. Melakukan pengawasan terhadap verifikator PIHAK KESATU dalam melaksanakan tugasnya.
 3. Melakukan Klarifikasi jika terdapat perbedaan pendapat/perselisihan antara klaim tagihan biaya dan realisasi pembayaran klaim.
 4. Melakukan advokasi dan fasilitasi penerimaan Kembali pasien yang sudah boleh pulang kepada keluarga dan pihak-pihak terkait lainnya.
 5. Menyelesaikan permasalahan yang berkaitan dengan serah terima, pemulasaran dan pemakaman jenazah.
- (3) Hak dan Kewajiban PIHAK KEDUA:
- a. PIHAK KEDUA berhak untuk :
1. Memperoleh pembayaran dari penyelenggaraan Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat dan Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA Pemerintah atas biaya pelayanan yang telah dilaksanakan terhadap peserta.
 2. Mengajukan klaim tagihan atas biaya pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada peserta sejak awal pelayanan Kesehatan sampai dengan pasien pulang.
 3. Memperoleh klarifikasi jika terdapat perbedaan antara klaim tagihan biaya dan realisasi pembayaran klaim.
 4. Memperoleh umpan balik hasil monitoring dan evaluasi tentang kepesertaan, pelayanan kesehatan dan keuangan dari PIHAK KESATU.
 5. Mengajukan usul/keluhan sehubungan penyelenggaraan Dana Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat dan Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA dalam upaya peningkatan pelayanan.
- b. PIHAK KEDUA Berkewajiban untuk :
1. Memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta sesuai dengan kebutuhan medis dan standar pelayanan kesehatan yang berlaku;
 2. Menyediakan fasilitas Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) Kelas III dan pelayanan gawat darurat sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang berlaku di rumah sakit.
 3. Mempersiapkan sumberdaya manusia yang berkompeten untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar ketenagaan yang berlaku di rumah sakit.

4. Menyerahkan klaim tagihan biaya pelayanan kesehatan kepada verifikator/ Tim Verifikasi untuk diverifikasi.
5. Menyampaikan laporan kepada PIHAK KESATU mengenai Rekap Klaim Dana Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat dan Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA dan data kunjungan peserta.

Pasal 6

JENIS PELAYANAN KESEHATAN

- (1) Pelayanan Kesehatan yang menjadi kewajiban PIHAK KEDUA untuk diberikan kepada Peserta Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat dan Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA meliputi pelayanan yang tersedia pada PIHAK KEDUA.
- (2) Apabila diperlukan pemeriksaan penunjang di luar Rumah Sakit, maka biaya pemeriksaan menjadi tanggung jawab PIHAK KESATU.
- (3) Pasien yang sudah dinyatakan sembuh dan boleh pulang oleh PIHAK KEDUA namun tidak dijemput oleh keluarganya, maka akan diantar oleh PIHAK KEDUA, dengan biaya ditanggung oleh PIHAK KESATU sesuai dengan tarif yang berlaku pada Rumah Sakit dengan terlebih dahulu memberitahukan kepada PIHAK KESATU.
- (4) Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan oleh PIHAK KEDUA tercantum dalam lampiran dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari perjanjian ini.

Pasal 7

KELENGKAPAN ADMINISTRASI PASIEN

- (1) Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba dan Pasien Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Pasca Rawat Inap (Pasien Transit) yang masuk diharuskan membawa surat menyurat lengkap seperti, Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut, surat rujukan dari Rumah Sakit Daerah dan/atau Puskesmas atau Klinik BNN Kabupaten, fotokopi KTP, fotokopi Kartu Keluarga.
- (2) Dalam hal pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba dan Pasien Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Pasca Rawat Inap (Pasien Transit) yang masuk tidak membawa kelengkapan dimaksud maka akan diberi dispensasi 2 x 24 jam (hari kerja) untuk melengkapinya.
- (3) Dalam hal pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba dan Pasien Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Pasca Rawat Inap (Pasien Transit) yang masuk berusia kurang dari 17 tahun, maka fotokopi KTP yang digunakan adalah fotokopi KTP orang tua atau Kartu Keluarga atau Kartu Identitas Anak (KIA) yang bersangkutan.
- (4) Dalam hal pasien jiwa yang masuk berusia kurang dari 17 tahun dan tidak mempunyai orang tua, maka fotokopi KTP yang digunakan adalah fotokopi KTP dari anggota keluarga yang lain dan/atau atau Kartu Identitas Anak (KIA) yang bersangkutan.

Pasal 8
EVALUASI

PARA PIHAK sepakat melakukan evaluasi atas pelaksanaan Perjanjian Kerja Sama ini secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun sesuai dengan kesepakatan PARA PIHAK.

Pasal 9
PENJAMINAN MUTU

PARA PIHAK ikut menjaga mutu dan keselamatan pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional dan Perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 10
PEMBIAYAAN

- (1) Pembiayaan pelayanan kesehatan yang dimaksud dalam perjanjian ini menjadi tanggungjawab PIHAK KESATU.
- (2) PIHAK KESATU wajib membayar biaya pelayanan kesehatan kepada PIHAK KEDUA untuk Pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjutan, Pelayanan Gawat Darurat dan Tarif Pelayanan di Luar pelayanan PIHAK KEDUA.
- (3) Tarif pelayanan kesehatan yang dapat diajukan oleh PIHAK KEDUA mengacu pada Peraturan Gubernur yang berlaku pada PIHAK KEDUA.
- (4) Kegiatan Pemberian Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat dibiayai melalui DPA Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat Kode Rekening 1.02.02.2.02.0010 dan Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA Kode Rekening 1.02.02.2.02.0022.

Pasal 11
TATA CARA PENGAJUAN TAGIHAN

- (1) Pengajuan tagihan oleh PIHAK KEDUA dilakukan secara kolektif setiap bulan atas pelayanan yang sudah diberikan kepada peserta.
- (2) Pengajuan tagihan tarif pelayanan dilaksanakan dengan menyerahkan syarat-syarat klaim sebagai berikut.
 - a. Surat Pengantar/Jaminan dari Dinas Kesehatan; dan
 - b. Perincian biaya pelayanan.
- (3) Pengajuan tagihan Tarif Pelayanan di Luar pelayanan PIHAK KEDUA dilaksanakan dengan menyerahkan syarat-syarat klaim sebagai berikut :
 - a. kwitansi tagihan penggunaan/jasa pelayanan kesehatan; dan/atau
 - b. rekaman atau hasil pemeriksaan; dan/atau
 - c. kelengkapan administrasi lain sesuai keperluan seperti Surat Perintah Tugas, SPPD dan sebagainya.
- (4) PIHAK KESATU memeriksa klaim yang diajukan oleh PIHAK KEDUA sesuai prosedur yang berlaku.
- (5) PIHAK KESATU wajib membayar tagihan biaya pelayanan Kesehatan sampai pulang PIHAK KEDUA paling lambat 15 (lima belas) hari sejak dokumen klaim diterima lengkap dan benar oleh PIHAK KESATU.

- (6) Apabila setelah masa 15 (lima belas) hari PIHAK KESATU belum melakukan pembayaran atas klaim yang telah diajukan sebagaimana dimaksud poin 1 diatas, maka PIHAK KESATU wajib membuat pemberitahuan tertulis kepada PIHAK KEDUA mengenai keterlambatan pembayaran.
- (7) Pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) Pasal ini, dilakukan oleh PIHAK KESATU melalui transfer ke rekening bank yang ditetapkan oleh PIHAK KEDUA dalam hal ini adalah Bank Kalsel Cabang Utama Banjarmasin Nomor Rekening 001.00.04.01212.3 a.n Bendahara Penerimaan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.
- (8) PIHAK KESATU wajib mengirimkan bukti pembayaran yang telah dilakukan sebagaimana dimaksud pada ayat (8) Pasal ini selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari kerja.

Pasal 12

JANGKA WAKTU PERJANJIAN

- (1) Perjanjian ini berlaku efektif terhitung sejak bulan 01 Januari 2024 sampai dengan bulan 31 Desember 2024.
- (2) Selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari sebelum berakhir jangka waktu perjanjian, PARA PIHAK sepakat untuk saling memberitahu maksud apabila hendak memperpanjang perjanjian ini.
- (3) Apabila selambat-lambatnya sampai dengan 15 (lima belas) hari sebelum berakhirnya jangka waktu perjanjian tidak ada surat pemberitahuan dari PIHAK KESATU untuk memperpanjang Perjanjian Kerjasama, maka perjanjian ini berakhir dengan sendirinya.
- (4) Dengan berakhirnya perjanjian ini tidak membebaskan kewajiban PARA PIHAK yang belum terpenuhi.

Pasal 13

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 yang menyebabkan pihak yang mengalaminya tidak dapat melaksanakan atau terpaksa menunda pelaksanaan kewajibannya dalam perjanjian ini. *Force Majeure* tersebut meliputi bencana alam, banjir, wabah, perang (yang dinyatakan maupun yang tidak dinyatakan), pemberontakan, huru-hara, pemogokkan umum, kebakaran, dan kebijaksanaan pemerintah yang berpengaruh secara langsung terhadap pelaksanaan perjanjian ini.
- (2) Dalam hal terjadinya peristiwa *Force Majeure*, maka pihak yang terhalang untuk dapat 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 perjanjian 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 perjanjian ini.
- (4) Semua kerugian dan biaya yang diderita oleh salah satu pihak sebagai akibat terjadinya peristiwa *Force Majeure* bukan merupakan tanggung jawab pihak yang lain.

Pasal 14

PENYELESAIAN PERSELISIHAN

- (1) Setiap perselisihan, pertentangan dan perbedaan pendapat yang timbul sehubungan dengan perjanjian ini akan diselesaikan terlebih dahulu secara musyawarah dan mufakat oleh PARA PIHAK.
- (2) Apabila penyelesaian secara musyawarah sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) pasal ini tidak berhasil mencapai mufakat, maka PARA PIHAK sepakat untuk menyerahkan penyelesaian perselisihan tersebut melalui Menteri Dalam Negeri bersifat final dan mengikat.

Pasal 15

PEMBERITAHUAN

- (1) Semua surat-menyurat atau pemberitahuan-pemberitahuan atau pertanyaan-pertanyaan atau persetujuan-persetujuan yang wajib dan perlu dilakukan oleh salah satu pihak kepada pihak lainnya dalam pelaksanaan perjanjian ini, harus dilakukan secara tertulis dan disampaikan secara langsung atau melalui faksimili dan di alamatkan kepada :

I. PIHAK KESATU

Pemerintah Kabupaten Tanah Laut

Cq. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut

Alamat : Jalan H. Boejasin No. 9 Kecamatan Pelaihari
Kabupaten Tanah Laut

Telp./Fax : (0512)21098

Email : -

II. PIHAK KEDUA

Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

Alamat : Jalan Gubernur Syarkawi KM. 3,9 Gambut Kabupaten Banjar

Telp : (0511) 6730000, Fax : (0511) 6730006

Email : rsjsambanglihum@kalselprov.go.id

- (2) Pemberitahuan yang diserahkan secara langsung dianggap telah diterima pada hari penyerahan dengan bukti tanda tangan penerimaan pada buku ekspedisi atau buku tanda terima pengiriman, sedangkan pengiriman melalui telex atau faksimili dianggap telah diterima pada saat telah diterima kode jawabannya (answerback) pada pengiriman telex dan konfirmasi faksimili pada pengiriman faksimili.

Pasal 16
LAIN-LAIN

(1) Keterpisahan

Jika ada salah satu atau lebih ketentuan dalam perjanjian ini ternyata tidak sah, tidak berlaku atau tidak dapat dilaksanakan berdasarkan hukum atau keputusan yang berlaku, maka PARA PIHAK dengan ini setuju dan menyatakan bahwa keabsahan dapat berlakunya dan dapat dilaksanakan ketentuan lainnya dalam perjanjian ini tidak akan terpengaruh olehnya.

(2) Perubahan/Addendum

Perjanjian ini tidak dapat diubah atau ditambah, kecuali dibuat dengan suatu perjanjian perubahan atau tambahan (addendum/amandemen) yang ditandatangani oleh PARA PIHAK dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari perjanjian ini.

(3) Hukum yang Berlaku

Interpretasi dan pelaksanaan dari syarat-syarat dan ketentuan dalam perjanjian ini adalah menurut hukum Republik Indonesia.

(4) Keseluruhan

Perjanjian ini serta lampiran-lampirannya yang terdiri dari ruang lingkup dan prosedur pelayanan kesehatan tingkat lanjutan merupakan suatu kesatuan yang tidak terpisahkan dari perjanjian ini.

Demikian Perjanjian Kerja Sama ini dibuat dan ditandatangani di Pelaihari dan Banjarmasin pada hari dan tanggal tersebut di atas dalam rangkap 3 (tiga), 2 (dua) diantaranya bermeterai cukup yang masing-masing mempunyai kekuatan hukum yang sama dan 1 (satu) rangkap sebagai tindakan.

PIHAK KEDUA,

YUDDY RISWANDHY NOORA

PIHAK KESATU,

ISNA FARIDA

Lampiran :

Surat Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut dan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

RUANG LINGKUP DAN PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN

I. RUANG LINGKUP

A. Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL)

1. Akomodasi
 - a. Perawatan inap non intensif
 - b. Perawatan inap intensif
2. Administrasi pelayanan; meliputi biaya administrasi pendaftaran peserta untuk berobat, penerbitan surat eligibilitas peserta, termasuk pembuatan kartu pasien.
3. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan subspesialis.
4. Tindakan medis spesialisik dan sub spesialisik sesuai dengan indikasi medis.
5. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai.
6. Pelayanan alat kesehatan.
7. Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis.
8. Rehabilitasi medis.
9. Pelayanan darah.
10. Pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal di Faskes terbatas hanya bagi peserta meninggal dunia pasca rawat inap di Faskes yang bekerja sama dengan PIHAK KESATU tempat pasien dirawat berupa pemulasaran jenazah.

B. Pelayanan Gawat Darurat

1. Pelayanan gawat darurat dapat diberikan jika sesuai dengan indikasi medis pelayanan gawat darurat.
2. Pelayanan gawat darurat mencakup :
 - a. Adminitrasi pelayanan.
 - b. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis.
 - c. tindakan medis.
 - d. pemeriksaan penunjang diagnostic.
 - e. pelayanan obat dan BMHP.
 - f. perawatan inap (akomodasi) jika diperlukan.

C. Pelayanan Obat

1. Pemberian obat untuk pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan(RJTL) dan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) berdasarkan resep obat dari dokter spesialis/subspesialis yang merawat, berpedoman pada Fornas yang sesuai dengan indikasi medis. Faskes dan jejaringnya wajib menyediakan obat-obat yang diperlukan.
2. Dalam hal obat yang dibutuhkan sesuai indikasi medis pada Faskes rujukan tingkat lanjutan tidak tercantum dalam Formularium Nasional, dapat digunakan obat lain berdasarkan persetujuan Komite Medik dan Direktur rumah sakit. Penggunaan obat diluar Fornas dibebankan kepada peserta dan ditagihkan kepada PIHAK KESATU.

D. Pelayanan Alat Kesehatan

1. Alat kesehatan diberikan kepada peserta atas dasar indikasi medis.
2. Jenis dan plafon harga alat kesehatan sesuai dengan Kompendium Alat Kesehatan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan
3. Apabila atas indikasi medis Rumah Sakit meresepkan alat kesehatan di luar Kompendium alat kesehatan yang berlaku maka dapat digunakan alat kesehatan lain berdasarkan persetujuan Komite Medik dan kepala/direktur rumah sakit.
4. Pengadaan alat kesehatan dilakukan oleh Faskes atau jejaringnya dengan mutu sesuai kebutuhan medis.

E. Alat kesehatan lain sesuai dengan kebutuhan dan indikasi medis

1. Peserta berhak mendapatkan alat kesehatan/alat bantu kesehatan selain yang disebutkan di atas atas dasar indikasi medis.
2. Alat kesehatan/alat bantu kesehatan lain tersebut bagian dari pemeriksaan dan penanganan yang diberikan pada Faskes rujukan yang bekerja sama dengan PIHAK KESATU.
3. Diberikan atas rekomendasi dari dokter spesialis sesuai dengan kompetensinya masing-masing.

F. Pelayanan Rujukan Parsial

1. Setiap Faskes yang mengirim rujukan pemeriksaan penunjang/spesimen dan tindakan saja maka beban biaya menjadi tanggung jawab Faskes perujuk.
2. Faskes perujuk membayar biaya tersebut ke Faskes penerima rujukan atas pelayanan yang diberikan.
3. PIHAK KESATU membayar ke Faskes perujuk.

G. Pelayanan Pemulasaran dan Pemakaman Jenazah

Meliputi Serah terima, Pemulasaran dan Pemakaman Jenazah.

H. Pelayanan Ambulans

1. Pelayanan Ambulans merupakan pelayanan transportasi pasien rujukan dengan kondisi tertentu antar Faskes disertai dengan upaya atau kegiatan menjaga kestabilan kondisi pasien untuk kepentingan keselamatan pasien.
2. Pelayanan Ambulans hanya dijamin bila rujukan dilakukan pada Faskes yang bekerjasama dengan PIHAK KESATU atau pada kasus gawat darurat dari Faskes yang tidak bekerja sama dengan PIHAK KESATU dengan tujuan penyelamatan nyawa pasien.
3. Pelayanan Ambulan juga termasuk pemulangan pasien yang oleh Dokter dinyatakan boleh pulang tetapi tidak dijemput keluarga dan rujukan parsial (antar jemput pemeriksaan penunjang/spesimen dan tindakan saja).

II. PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN

A. Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL)

1. Peserta melakukan pendaftaran ke RS dengan membawa identitas kepesertaan (Kartu JKN, SKTM dan atau Rekomendasi Dinas Sosial), surat rujukan dari Puskesmas Kabupaten Tanah Laut dan

Surat Jaminan dari Dinas Kesehatan serta surat perintah rawat inap dari poli atau unit gawat darurat.

2. Peserta harus melengkapi persyaratan administrasi sebelum pasien pulang atau maksimal 2 x 24 jam hari kerja.
3. Faskes bertanggung jawab untuk melakukan pengecekan keabsahan kelengkapan administrasi dan pencatatan rekam medik.
4. Faskes melakukan pemeriksaan, perawatan, pemberian tindakan, obat dan BMHP.
5. Setelah mendapatkan pelayanan peserta menandatangani bukti pelayanan pada lembar yang disediakan. Lembar bukti pelayanan disediakan oleh masing-masing faskes.
6. Faskes menagihkan klaim.
7. Setelah mendapatkan pelayanan kesehatan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL), beberapa kemungkinan tindak lanjut pelayanan, adalah sebagai berikut:
 - a. Pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) selesai dan pasien pulang.
 - b. Pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) selesai, tetapi peserta diperintahkan untuk kontrol:
 - Kepada peserta diberikan surat perintah kontrol.
 - Pada saat Peserta tersebut melaksanakan kontrol, peserta datang ke Rumah Sakit dengan menyerahkan surat perintah kontrol.
 - Surat perintah kontrol berlaku maksimal sebanyak 1 (satu) kali kunjungan dan kunjungan berikutnya mengikuti prosedur Rawat jalan Tingkat Lanjutan.
 - c. Peserta dirujuk balik.
 - d. Peserta dirujuk ke Faskes lanjutan lain, kepada peserta diberikan surat rujukan/konsul extern.

B. Pelayanan Alat Kesehatan

1. Pelayanan alat kesehatan rawat jalan
 - a. Peserta mendapatkan pelayanan medis dan/atau tindakan medis di faskes.
 - b. Dokter menuliskan resep alat kesehatan sesuai dengan indikasi medis.
 - c. Peserta mengambil alat kesehatan di Instalasi Farmasi RS dengan membawa identitas dan bukti pelayanan yang diperlukan.
 - d. Petugas Instalasi Farmasi melakukan verifikasi Resep dan bukti pendukung lain.
 - e. Untuk alat kesehatan yang disediakan oleh jejaring PIHAK KEDUA, maka verifikasi resep dan bukti pendukung dilakukan oleh Petugas Jejaring.
 - f. Peserta menandatangani bukti penerimaan alat kesehatan.
2. Pelayanan alat kesehatan rawat inap
 - a. Peserta mendapatkan pelayanan medis dan/atau tindakan medis di faskes.

- b. Dokter menuliskan resep alat kesehatan sesuai dengan indikasi medis.
 - c. Peserta mengambil alat kesehatan di Instalasi Farmasi RS dengan membawa identitas dan bukti pelayanan yang diperlukan.
 - d. Petugas Instalasi Farmasi melakukan verifikasi Resep dan bukti pendukung lain.
 - e. Peserta menandatangani bukti penerimaan alat kesehatan.
- C. Pelayanan Gawat Darurat
- 1. Pada kondisi gawat darurat, Peserta dapat langsung ke Rumah Sakit melalui Unit Gawat Darurat (UGD) tidak perlu surat rujukan dari Faskes Tingkat Pertama.
 - 2. Faskes bertanggung jawab untuk melakukan pengecekan keabsahan kartu dan melakukan entry data ke dalam aplikasi Surat Eligibilitas Peserta (SEP) dan melakukan pencetakan SEP.
- D. Pelayanan Ambulans
- Rumah Sakit dapat langsung menggunakan ambulans sesuai dengan kebutuhan peserta.