

PERJANJIAN KERJASAMA
antara
RUMAH SAKIT 'AISYIYAH KUDUS
dengan
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. LOEKMONO HADI KABUPATEN KUDUS
tentang
PELAYANAN RUJUKAN PASIEN

Nomor : 567 / PDA / E-RS / 19 / V / 2019

Nomor : 440/2007/37.02.01/2019

Pada hari ini Senin tanggal Enam bulan Mei tahun Dua Ribu Sembilan Belas kami yang bertanda tangan di bawah ini:

1. **Rumah Sakit 'Aisyiyah Kudus**, beralamat di Jln. H.O.S Cokroaminoto No. 248 Kudus, dalam perbuatan hukum ini diwakili secara sah oleh **dr. Hilal Ariadi, M.Kes**, Direktur Rumah Sakit 'Aisyiyah Kudus yang berkedudukan di Jln. H.O.S Cokroaminoto No. 248 Kudus, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Rumah Sakit 'Aisyiyah Kudus, selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**.
2. **Rumah Sakit Umum dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus**, beralamat di Jl. dr. Loekmono hadi, No. 19 Kudus 59348, Jawa Tengah, dan karenanya sah dan bertindak untuk dan atas nama serta mewakili Rumah Sakit Umum dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus dalam perbuatan hukum ini diwakili secara sah oleh **dr. Abdul Aziz Achyar, M.Kes**, jabatan Direktur Rumah Sakit Umum dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus oleh karena itu sah bertindak untuk dan atas nama Rumah Sakit Umum dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**.

PIHAK PERTAMA dan **PIHAK KEDUA** selanjutnya disebut "**Pihak Pengirim Rujukan dan Pihak Penerima Rujukan**" dan secara bersama-sama disebut "**PARA PIHAK**" dan secara masing-masing disebut "**Pihak**".

Dimana **PARA PIHAK** dengan terlebih dahulu menerangkan hal-hal sebagai berikut:

Halaman 1

Paraf	Pihak 1
	Pihak 2

PASAL 1
DASAR HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
2. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
4. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
5. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan Sebagaimana Telah Diubah Dengan Peraturan Presiden Nomor 11 Tahun 2013 Tentang Perubahan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2013 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
8. Surat edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK/Menkes/31/I/2014 Tentang Pelaksanaan Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
9. Surat Edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK/Menkes/32/I/2014 Tentang Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta BPJS Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
10. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan;
11. Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang BPJS Kesehatan;
12. Perjanjian Kerjasama Antara BPJS Kesehatan Cabang Utama Kudus Dengan Rumah Sakit Umum dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus Tentang Pelayanan

Halaman 2

Paraf	Pihak 1
	Pihak 2

Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan Bagi Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Tahun 2013;

13. Perjanjian Kerjasama Antara BPJS Kesehatan Cabang Utama Kudus Dengan Rumah Sakit 'Aisyiyah Kudus Tentang Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan Bagi Peserta Program Jaminan Kesehatan.

PASAL 2

KETENTUAN UMUM

Dalam perjanjian kerja sama ini yang dimaksud dengan:

1. **Rumah Sakit 'Aisyiyah Kudus** adalah sebuah Rumah Sakit Swasta Tipe D di bidang pelayanan kesehatan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Pimpinan Daerah 'Aisyiyah Kabupaten Kudus.
2. **Rumah Sakit Umum dr. Lookmono Hadi Kabupaten Kudus** adalah sebuah Rumah Sakit Umum Tipe B Non Pendidikan dan merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati Kudus melalui Sekretaris Daerah.
3. **Pasien** adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di sarana pelayanan kesehatan.
4. **Surat Rujukan** adalah surat yang dibuat oleh dokter **Pihak Yang Merujuk** yang berisi pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik secara vertikal maupun horizontal, dan bukan sebagai Surat Jaminan pembayaran.
5. **Surat Jaminan** adalah surat yang dikeluarkan oleh **Pihak Yang Merujuk** sebagai pengantar bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan dan merupakan jaminan pembayaran atas pelayanan yang akan dilaksanakan di rumah sakit penerima rujukan yang di tanda tangani oleh Pimpinan rumah sakit yang merujuk.
6. **Sistem Rujukan** adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik, baik vertikal maupun horizontal.

Halaman 3

Paraf	Pihak 1
	Pihak 2

PASAL 3
RUANG LINGKUP

1. Ruang lingkup kerjasama adalah pelaksanaan Sistem Rujukan pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan pasien:
 - a. Rawat Jalan;
 - b. Rawat Inap;
 - c. Pelayanan Penunjang Medik meliputi: Laboratorium, Radiologi, Farmasi;
 - d. Ambulans.
2. Pelaksanaan sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah rujukan Vertikal atau Horisontal dimana **PIHAK KEDUA** sebagai tempat pelayanan kesehatan tingkat kedua akan merujuk ke Rumah Sakit **PIHAK PERTAMA** atau sebaliknya dengan sistem rujuk balik meliputi:
 - a. Pemeriksaan Diagnostik:

Ekokardiografi (USG Jantung), Endoskopi (Esofagugastro duodenoskopi, Kolonoskopi, Rectosigmoidoskopi, Anuskopi dan Bronkoskopi), Terapi BIO Resonance, EKG, Treadmill, Audiometri, Spirometri, Elektroencephalography (EEG), USG Mata, USG Kandungan, dll.
 - b. Pemeriksaan Penunjang Medik:
 - (1) Laboratorium Klinik dan Patologi Anatomi (PA);
 - (2) Radiologi: CT Scan, Rontgen, dll;
 - (3) Rehabilitasi Medik: Fisioterapi, Terapi Wicara dan Terapi Okupasi;
 - (4) Farmasi.
 - c. Operasi / Tindakan medis:

Operasi Mata Phacoemulsifikasi, Caecar, dll.
 - d. Rawat Inap:

Rujukan Rawat Inap, Rujukan ICU, PONEK (Emergency Maternal & Neonatal), HIV AIDS (Ruang Isolasi, Terapi ARV ,dan Infeksi Oportunistik), Ruang Isolasi kasus Flu Burung.
 - e. Rawat Jalan:

Rujukan Dokter Spesialis, Rujukan Dokter Sub Spesialis, TB DOTS, Hemodialisa (HD), Psikolog.
 - f. Pelayanan kasus Flu burung dan Ruang Isolasi.
 - g. Catheterization Laboratorium dan Stent Jantung.

Halaman 4

Paraf	Pihak 1
	Pihak 2

PASAL 4

HAK DAN KEWAJIBAN PIHAK PENGIRIM RUJUKAN PASIEN

1. Tanpa mengesampingkan hak **Pihak Pengirim Rujukan** sebagaimana diatur di dalam Pasal-Pasal lain dari Perjanjian ini, maka **Pihak Pengirim Rujukan** berhak untuk:
 - a. Melakukan penilaian atas pelayanan kesehatan yang diberikan **Pihak Penerima Rujukan**
 - b. Memberikan teguran dan atau peringatan tertulis kepada **Pihak Penerima Rujukan** dalam hal **Pihak Pengirim Rujukan** menemukan terjadinya penyimpangan terhadap pelaksanaan kewajiban **Pihak Penerima Rujukan** dalam Perjanjian ini;
 - c. Mengakhiri Perjanjian ini apabila teguran tertulis sebanyak 2 (Dua) kali tidak mendapatkan tanggapan dari **Pihak Penerima Rujukan**, sebagaimana diatur dalam Pasal 14 dalam Perjanjian ini.
 - d. Mengakhiri Perjanjian ini apabila **Pihak Penerima Rujukan** tidak lulus tahap evaluasi dan penilaian atas kesiapan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien **Pihak Pengirim Rujukan**.
 - e. Mendapatkan fasilitas pengambilan specimen Laboratorium dan pengantaran hasil Laboratorium, masing – masing sekali dalam sehari pada waktu jam kerja.
2. Tanpa mengesampingkan kewajiban **Pihak Pengirim Rujukan** sebagaimana diatur dalam Pasal-Pasal lain dari Perjanjian ini, maka **Pihak Pengirim Rujukan** berkewajiban untuk:
 - a. Membayar biaya pelayanan atas pelayanan kesehatan yang telah diberikan oleh **Pihak Penerima Rujukan** atas pelayanan pasien, sesuai tagihan yang diajukan **Pihak Penerima Rujukan** kepada **Pihak Pengirim Rujukan**, sepanjang memenuhi ketentuan dan prosedur yang telah disepakati Para Pihak sebagaimana diatur dalam Perjanjian ini.
 - b. Membuat **Surat Jaminan** adalah surat yang dikeluarkan dan ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dari **Pihak Pengirim Rujukan** sebagai jaminan pelaksanaan pelayanan kesehatan baik untuk Rawat Inap oleh **Pihak Penerima Rujukan** kepada Pasien **Pihak Pengirim Rujukan** sesuai isi surat jaminan tersebut.

Surat Jaminan berisi ketentuan sebagai berikut:

Halaman 5

Paraf	Pihak 1
	Pihak 2

- 1) Ditulis di atas Kop Surat **Pihak Pengirim Rujukan**;
 - 2) Mempunyai Nomor Surat dan Tanggal Dikeluarkan;
 - 3) Mencantumkan Nama Jelas Pasien, Alamat dan Tanggal Lahir yang dijaminakan sebagai identifikasi Pasien;
 - 4) Khusus untuk pelayanan farmasi, dalam surat jaminan mencantumkan nama Instalasi Farmasi (kecuali untuk obat narkotik, psikotropika, prekursor dan obat-obat tertentu harus mencantumkan identitas pasien);
 - 5) Surat Jaminan sah hanya apabila telah ditandatangani oleh Pejabat **Pihak Pengirim Rujukan** dan dengan stempel resmi **Pihak Pengirim Rujukan**.
- c. Surat Jaminan akan dibawa oleh Petugas / Pasien **Pihak Pengirim Rujukan** untuk diserahkan kepada petugas dari **Pihak Penerima Rujukan** pada waktu pelayanan atau Surat Jaminan dikirimkan maksimal 1 x 24 jam kepada **Pihak Penerima Rujukan** dan dikirimkan melalui *Faximile* atau *Email*.
- d. **Pihak Pengirim Rujukan** berhak menolak penggunaan Surat Jaminan, apabila:
- (1) Tanda tangan pejabat pembuat Surat Jaminan tidak sesuai dengan tanda tangan pejabat yang berwenang dari **Pihak Pengirim Rujukan**;
 - (2) Untuk Surat Jaminan dari **PIHAK PERTAMA** tidak diverifikasi oleh petugas **PIHAK PERTAMA**;
 - (3) Surat Jaminan memakai blangko yang di fotocopy;
 - (4) Identitas pasien tidak sesuai dan atau tidak ditulis dengan lengkap;
 - (5) Data yang tercantum dalam Surat Jaminan dihapus / di Tipp-ex.
- e. **Pihak Penerima Rujukan** tidak mengenakan biaya apapun kepada pasien **Pihak Pengirim Rujukan** setiap pemberian/tindakan pelayanan kesehatan apabila sesuai dengan prosedur pelayanan yang telah disepakati **PARA PIHAK**.
- f. Kwitansi tagihan pelayanan kesehatan dari **Pihak Penerima Rujukan** diajukan satu kali dalam setiap bulan paling lambat tanggal **15 (Lima belas)** bulan berikutnya.

Paraf	Pihak 1
	Pihak 2

PASAL 5

HAK DAN KEWAJIBAN PIHAK PENERIMA RUJUKAN

1. Tanpa mengesampingkan hak **Pihak Penerima Rujukan** sebagaimana diatur di dalam Pasal-pasal lain dari Perjanjian ini, maka **Pihak Penerima Rujukan** berhak untuk:
 - a. Memperoleh pembayaran biaya pelayanan dari pasien **Pihak Pengirim Rujukan** atas pelayanan kesehatan yang telah diberikan oleh **Pihak Penerima Rujukan** sesuai dengan syarat dan ketentuan yang telah disepakati;
 - b. Memperoleh informasi tentang kondisi pasien dari **Pihak Pengirim Rujukan** sebelum Pasien di rujuk;
 - c. Memperoleh informasi tentang ruang lingkup dan prosedur pelayanan kesehatan yang disediakan kepada **Pihak Pengirim Rujukan**;
 - d. Memperoleh informasi tentang tata cara pembayaran atas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada **Pihak Pengirim Rujukan**.
2. Tanpa mengesampingkan kewajiban **Pihak Penerima Rujukan** sebagaimana diatur dalam Pasal-pasal lain dari Perjanjian ini, maka **Pihak Penerima Rujukan** berkewajiban untuk:
 - a. Melakukan pengecekan terhadap keabsahan Surat Pengantar Dokter dan Surat Jaminan yang sudah diverifikasi dan atau Surat Jaminan dari **Pihak Pengirim Rujukan**;
 - b. Melayani pasien **Pihak Pengirim Rujukan** dengan baik sesuai dengan standar dan prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku bagi Rumah Sakit sebagaimana ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - c. Memberikan perawatan medis yang diperlukan kepada Pasien **Pihak Pengirim Rujukan** sesuai dengan Surat Pengantar Dokter;
 - d. Menyediakan data dan informasi secara benar dan akurat tentang fasilitas dan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien **Pihak Pengirim Rujukan** terkait evaluasi dan penilaian yang dilakukan oleh **Pihak Penerima Rujukan**;
 - e. Membebaskan biaya kepada **Pihak Pengirim Rujukan** sesuai dengan ketentuan yang berlaku dengan mengacu kepada tarif yang telah disepakati dalam Buku Tarif.

Halaman 7

Paraf	Pihak 1
	Pihak 2

PASAL 6

KONTROL MUTU

Untuk menjamin mutu pelayanan, masing-masing Pihak berhak mendapatkan hasil pemantapan mutu internal dan mutu external dari Pihak lainnya secara periodik. sebagai berikut :

1. Mutu pelayanan Radiologi meliputi:
 - a. Sertifikat akreditasi rumah sakit;
 - b. Sertifikat kalibrasi atau uji kesesuaian pesawat Rontgen, CT Scan, USG) setiap 1 (Satu) tahun sekali
2. Mutu pelayanan Laboratorium meliputi :
 - a. Sertifikat pemantapan mutu eksternal laboratorium setiap 1 (Satu) tahun sekali;
 - b. Sertifikat kalibrasi laboratorium setiap 1 (Satu) tahun sekali
3. Mutu sediaan farmasi meliputi: nomor registrasi, nomor batch, tanggal pembuatan dan tanggal kadaluarsa sediaan farmasi.

PASAL 7

EVALUASI DAN PENILAIAN PELAYANAN

1. **PARA PIHAK** wajib mengikuti tahap evaluasi dan penilaian kesiapan sebagai Rumah Sakit rujukan pelayanan dan rujukan partial yang dilakukan oleh Pihak yang membutuhkan.
2. **PARA PIHAK** akan mengirimkan pemberitahuan tertulis hasil evaluasi dan penilaian yang dilakukan sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini beserta rekomendasi yang diperlukan.
3. Apabila salah satu Pihak dinyatakan tidak lulus tahap evaluasi dan penilaian sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini, **PARA PIHAK** berhak untuk melakukan peninjauan atas Perjanjian ini dan memutuskan untuk mengakhiri atau melanjutkan dengan melakukan perubahan terhadap syarat dan ketentuan dalam Perjanjian ini.

PASAL 8

KETENTUAN RUJUKAN

1. **PARA PIHAK** akan saling merujuk pasien ke Rumah Sakit **Penerima Rujukan** apabila:

Halaman 8

Paraf	Pihak 1
	Pihak 2

- a. Pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialistik atau sub spesialistik; dan
 - b. **Pihak Pengirim Rujukan** tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan atau ketenagaan.
2. **Pihak Penerima Rujukan** akan merujuk kembali pasien ke **Pihak Pengirim Rujukan** apabila:
- a. Permasalahan kesehatan pasien dapat ditangani oleh **Pihak Pengirim Rujukan** sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya
 - b. Kompetensi dan kewenangan **Pihak Pengirim Rujukan** akan lebih baik dalam menangani pasien tersebut;
 - c. Pasien membutuhkan pelayanan lanjutan yang dapat ditangani oleh **Pihak Pengirim Rujukan** untuk alasan kemudahan, efisiensi dan pelayanan jangka panjang.
 - d. **Pihak Penerima Rujukan** tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan sarana, prasarana, peralatan dan atau ketenagaan.
3. **Pihak Pengirim Rujukan** yang akan merujuk dan atau **PARA PIHAK** yang akan merujuk kembali pasien harus mendapatkan persetujuan dari pasien dan atau keluarga pasien setelah diberi penjelasan dari tenaga kesehatan yang berwenang
4. Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sekurang-kurangnya meliputi:
- a. Diagnosis dan terapi dan atau tindakan medis yang diperlukan
 - b. Alasan dan tujuan dilakukan rujukan
 - c. Risiko yang dapat timbul apabila rujukan tidak dilakukan
 - d. Transportasi rujukan
 - e. Risiko atau penyulit yang dapat timbul selama dalam perjalanan

PASAL 9

PROSEDUR RUJUKAN

Pasien yang akan dirujuk oleh **Pihak Pengirim Rujukan** kepada **Pihak Penerima Rujukan** dan atau sebaliknya adalah sebagaimana diuraikan secara rinci dalam Lampiran I dalam Perjanjian ini, meliputi:

Halaman 9

Paraf	Pihak 1
	Pihak 2

1. Prosedur rujukan pasien;
2. Persiapan pasien sebelum melakukan pemeriksaan penunjang diagnostik dan radiologi;
3. Prosedur pengiriman sampel laboratorium;
4. Prosedur pemesanan ambulans;
5. Prosedur pelayanan farmasi.

PASAL 10 TRANSPORTASI

1. Transportasi untuk rujukan dilakukan sesuai dengan kondisi pasien dan ketersediaan sarana transportasi yang ada di **Pihak Pengirim Rujukan**
2. Pasien yang memerlukan asuhan medis terus menerus harus dirujuk dengan Ambulans dan didampingi oleh tenaga kesehatan yang kompeten dari **Pihak Pengirim Rujukan**.
3. Dalam hal tidak tersedia Ambulans pada fasilitas pelayanan kesehatan **Pihak Pengirim Rujukan**, maka rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat dilakukan dengan menggunakan alat transportasi lain yang layak.
4. Apabila dibutuhkan, **Pihak Pengirim Rujukan** dapat memesan Ambulans dengan/tanpa tenaga kesehatan yang sesuai ke **Pihak Penerima Rujukan** untuk proses rujukan parsial pada jadwal yang telah ditetapkan.
5. Biaya yang timbul akibat pelayanan Ambulans dibebankan ke **Pihak Pengirim Rujukan**
6. Tata cara permintaan seperti yang tertuang dalam Lampiran I dalam Perjanjian ini.

PASAL 11 PENERIMA RUJUKAN

1. Rujukan dianggap telah terjadi apabila pasien telah diterima oleh **Pihak Penerima Rujukan**.

Halaman 10

Paraf	Pihak 1
	Pihak 2

2. **Pihak Penerima Rujukan** bertanggung jawab untuk melakukan pelayanan kesehatan lanjutan sejak menerima rujukan.
3. Pelayanan kesehatan sebagaimana tersebut pada ayat (2) wajib diberikan dengan baik sesuai dengan diagnosa dan merupakan perawatan yang normal (standar) untuk jenis penyakit atau luka badan yang diderita serta sesuai dengan standar praktek kedokteran yang baik dan etika medis yang berlaku.

PASAL 12

KERAHASIAAN

1. Mengacu pada kode etik profesi dalam bidang pelayanan medis yang dianut oleh **PIHAK PERTAMA** dan **PIHAK KEDUA**, serta berpegang pada norma-norma etika usaha yang berlaku, maka **PARA PIHAK** sepakat untuk memberlakukan persyaratan bahwa masing-masing pihak berkewajiban untuk menjaga secara teguh dan / atau tidak menyebarkan setiap informasi, tarif pelayanan yang diperoleh dari dan / atau mengenai kegiatan usaha masing-masing pihak dalam keadaan apapun dan kepada siapapun, kecuali pihak-pihak yang secara operasional menurut tugas dan tanggung jawab serta kewajibannya harus terlibat dalam pelaksanaan Kesepakatan ini, atau secara hukum diwajibkan oleh undang-undang yang berlaku di wilayah Republik Indonesia.
2. Dalam hal membutuhkan laporan medis, maka **Pihak Pengirim Rujukan** menjamin telah memiliki otorisasi dari pasien dan bertanggung jawab terhadap segala resiko yang timbul dari penyerahan laporan medis tersebut dan **Pihak Penerima Rujukan** dibebaskan dari tanggung jawab atas pemberian laporan medis pasien dari **Pihak Pengirim Rujukan**.
3. Ketentuan Pasal ini tetap berlaku dan mengikat masing-masing Pihak meskipun jangka waktu berakhir atau Perjanjian ini diakhiri sebelum jangka waktu berakhir.

PASAL 13

TARIF

1. **PARA PIHAK** saling memberikan buku tarif Rumah Sakit kepada masing-masing

Halaman 11

Paraf	Pihak 1
	Pihak 2

Pihak sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari perjanjian kerjasama ini.

2. Dalam hal terjadi perubahan tarif, waktu pemberlakuan perubahan tarif untuk **Pihak Pengirim Rujukan** sesuai dengan waktu pemberlakuan di **Pihak Penerima Rujukan**.
3. Apabila terjadi perubahan tarif maka **PARA PIHAK** berkewajiban memberitahukan secara tertulis perubahan tarif tersebut kepada Pihak yang lain maksimal 30 (Tiga Puluh) hari kalender sebelum tarif berlaku.
4. Tarif yang tertuang di dalam Buku Tarif **PIHAK KEDUA** belum termasuk: Biaya Pendaftaran, Biaya Habis Pakai (BPH) dan biaya tambahan lainnya (kontras dan atau obat pendukung pemeriksaan yang diperlukan), penambahan film pada pemeriksaan rontgen dan Materai.

PASAL 14

BIAYA PELAYANAN KESEHATAN

1. Biaya pelayanan kesehatan berupa rujukan parsial menjadi tanggung jawab **Pihak Pengirim Rujukan** yang harus diselesaikan sesuai tagihan berdasarkan tarif yang berlaku oleh **Pihak Pengirim Rujukan** kepada **Pihak Penerima Rujukan**.
2. Pembayaran tagihan dan pengiriman *institutional fee* dilakukan **Pihak Pengirim Rujukan** kepada **Pihak Penerima Rujukan** pada rekening:

a. PIHAK PERTAMA:

Nama Bank : Bank Rakyat Indonesia
Nomor Rekening : 1280-01-000253-50-9
Atas Nama : RS 'AISYIAH KUDUS
Alamat : Jl. H.O.S Cokroaminoto No. 248 Kudus

b. PIHAK KEDUA:

Nama Bank : Bank Jateng Kantor Cabang Kudus
Nomor Rekening : 1-024-00209-1
Atas Nama : Bendahara Penerimaan RSUD dr. Loekmono Hadi
Kabupaten Kudus

Halaman 12

Paraf	Pihak 1
	Pihak 2

Alamat : Jl. dr. Loekmonohadi No.19 Kudus 59348. Setiap tagihan akan dilunasi dalam waktu selambatnya 15 (Lima belas belas) hari kerja sejak tagihan diterima oleh **Pihak Pengirim Rujukan**.

3. **Pihak Penerima Rujukan** akan memberikan bukti bayar kepada perawat pengantar / Pasien setelah selesai pelayanan untuk diserahkan kepada bagian keuangan dan atau Administrasi Perawatan dari **Pihak Pengirim Rujukan**, sedangkan kwitansi asli beserta perinciannya akan disampaikan pada saat pengiriman tagihan.
4. Apabila **PIHAK PERTAMA** melakukan pembayaran lewat jangka waktu yang telah di tentukan sebagaimana tersebut dalam Pasal 14, ayat (3), maka:
 - a. Batas waktu pembayaran **PIHAK PERTAMA** sesuai dalam Pasal 14, ayat (3) dengan toleransi tambahan 7 (Tujuh) hari kerja.
 - b. Setelah batas toleransi belum ada pembayaran dari **PIHAK PERTAMA**, maka **PIHAK KEDUA** akan menerbitkan Surat Peringatan I, yang berlaku 1 (Satu) bulan, terhitung dari pengiriman Surat Peringatan I kepada **PIHAK PERTAMA**.
 - c. Surat Peringatan I (Pertama) tidak ada tindaklanjut, maka **PIHAK KEDUA** akan menerbitkan Surat Peringatan II (Kedua), yang berlaku selama 1 (Satu) Minggu
 - d. Apabila Surat Peringatan II (Kedua) tidak di indahkan, maka **PIHAK KEDUA** akan menolak penerimaan pelayanan untuk pasien dari **PIHAK PERTAMA** dan menerima pelayanan selanjutnya dengan sistem reimbursement/ pembayaran secara tunai.
5. Pembayaran tagihan pelayanan disesuaikan dengan jangka waktu Perjanjian Kerjasama.

PASAL 15 **INSTITUTIONAL FEE**

PIHAK KEDUA setuju untuk memberikan potongan harga/ discount untuk pelayanan pemeriksaan rujukan pasien dari **PIHAK PERTAMA**, dengan ketentuan sebagai berikut:

Halaman 13

Paraf	Pihak 1
	Pihak 2

1. PIHAK KEDUA:

- a. Radiologi 10% (sepuluh persen) di luar fee dokter.
 - b. Laboratorium 10% (sepuluh persen) di luar fee dokter
 - c. Farmasi (obat) 5% (lima persen). Tidak termasuk Alat Kesehatan dan Obat BPJS
2. Rujukan pasien yang mendapatkan potongan harga dengan membawa kelengkapan sesuai yang tertuang di dalam **Lampiran I** dalam perjanjian ini.
3. Pemberian potongan harga akan dipotongkan secara langsung dari tagihan.
4. Pemberian potongan harga tidak termasuk:
- a. Jasa Dokter;
 - b. Biaya Pendaftaran;
 - c. Biaya Habis Pakai (BHP);
 - d. Obat Pendukung Pemeriksaan;
 - e. Materai

PASAL 16

SANKSI PEMBATALAN

1. Pelanggaran terhadap ketentuan dalam Perjanjian ini oleh salah satu **PIHAK** dapat berakibat putusnya perjanjian ini apabila dalam jangka waktu 1 (Satu) bulan sejak tanggal diterimanya surat pemberitahuan tentang pelanggaran tersebut.
2. Pembatalan perjanjian kerja sama ini tidak membebaskan **PARA PIHAK** untuk menyelesaikan hak dan kewajibannya yang sedang berjalan.

PASAL 17

PENYELESAIAN PERSELISIHAN

1. Apabila timbul perbedaan pendapat atau perselisihan antara **PARA PIHAK** mengenai perjanjian kerja sama ini, maka diutamakan penyelesaiannya untuk dilakukan secara musyawarah dan mufakat.

Halaman 14

Paraf	Pihak 1
	Pihak 2

2. Bila tidak diperoleh penyelesaian dengan cara musyawarah dan mufakat, maka Pihak yang merasa dirugikan dapat mengajukan perselisihan ini untuk diselesaikan melalui jalur hukum yang berlaku.
3. **PARA PIHAK** setuju untuk penyelesaian ini telah memilih tempat kedudukan yang tetap dan sah di Kantor Panitera dimana tergugat berdomisili.

PASAL 18

FORCE MAJEURE (KEADAAN MEMAKSA)

1. Yang dimaksud *Force Majeure* dalam perjanjian kerja sama ini adalah peristiwa-peristiwa yang terjadi diluar kekuasaan **PARA PIHAK** yang berakibat tidak dapat dipenuhinya perjanjian kerja sama ini. Peristiwa yang dimaksud adalah seperti: gempa bumi, angin topan, banjir, kebakaran, tanah longsor, wabah penyakit, pemogokan umum, huru - hara, sabotase, perang, pemberontakan, revolusi dan peraturan kebijaksanaan pemerintah/ penguasa dan bencana tehnikal (bencana yang berkaitan dengan malfungsi teknologi seperti: kerusakan data, sistem informasi, alat dan kelengkapan lainnya)
2. Apabila terjadi *Force Majeure* seperti tersebut pada ayat (1) Pasal ini, maka Pihak yang terkena Force Majeure harus memberitahukan secara tertulis kepada pihak lainnya selambat-lambatnya dalam waktu 7 (Tujuh) hari sejak terjadinya peristiwa atau berakhirnya kejadian sebagaimana pada ayat (1) Pasal ini.
3. Setiap terjadi keadaan *Force Majeure*, semua surat keterangan yang menyatakan terjadinya peristiwa keadaan *Force Majeure* tersebut yang dibuat oleh Pihak yang mengalami peristiwa keadaan *Force Majeure*, wajib disahkan oleh instansi pemerintah setempat yang berwenang, yang menyatakan apa, kapan, dimana, mengapa, siapa, dan sebagaimana *Force Majeure* tersebut terjadi.
4. **PARA PIHAK** dibebaskan untuk melaksanakan kewajiban-kewajiban yang diatur dalam perjanjian kerja sama ini apabila hal tersebut diakibatkan *Force Majeure*

Halaman 15

Paraf	Pihak 1
	Pihak 2

PASAL 19
JANGKA WAKTU PERJANJIAN KERJA SAMA

1. Perjanjian kerja sama ini berlaku selama 2 (Dua) tahun terhitung mulai tanggal **06 Mei 2019** sampai dengan tanggal **05 Mei 2021** dan dapat diperbarui atau diperpanjang apabila dikehendaki oleh **PARA PIHAK**.
2. Perjanjian kerjasama ini dapat diperpanjang atas persetujuan **PARA PIHAK** dengan ketentuan, syarat-syarat dan hasil evaluasi sesuai dengan Pasal 7 yang akan ditentukan kemudian selambat-lambatnya 2 (Dua) bulan sebelum berakhirnya perjanjian kerja sama ini.
3. Pada saat pengakhiran perjanjian terdapat kewajiban-kewajiban yang belum terselesaikan, maka pihak yang masih memiliki kewajiban wajib menyelesaikan kewajibannya selambat-lambatnya **1 (satu) bulan** setelah pengakhiran Perjanjian.
4. Pengakhiran perjanjian kerjasama ini tidak membebaskan **PARA PIHAK** untuk menyelesaikan kewajibannya yang sedang berjalan.


PASAL 20
KORESPONDENSI

Setiap pemberitahuan tambahan berkaitan dengan perjanjian kerjasama ini wajib dilakukan secara tertulis kepada **PARA PIHAK**, dilakukan melalui faximile, kurir atau dengan surat tercatat atau disampaikan langsung dengan mendapatkan tanda penerimaan yang layak kepada sesuai yang tertuang di **Lampiran III** dalam perjanjian ini.

PASAL 21
KETENTUAN LAIN-LAIN

1. Hal-hal yang belum diatur dalam perjanjian kerja sama ini akan ditentukan kemudian berdasarkan kesepakatan **PARA PIHAK**.
2. Segala perubahan, perbaikan maupun penambahan terhadap perjanjian kerja sama ini akan dibuat addendum/ amandemen berdasarkan persetujuan

Halaman 16

Paraf	Pihak 1 
	Pihak 2

PARA PIHAK yang merupakan bagian tak terpisahkan dari perjanjian kerja sama ini.

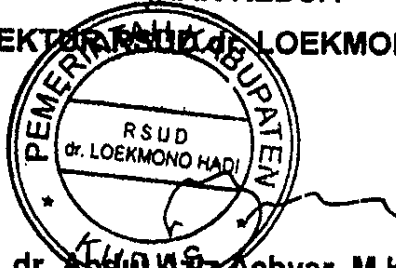
PASAL 22

PENUTUP

1. Perjanjian kerja sama ini dibuat dalam rangkap 2 (Dua) tanpa paksaan dari Pihak manapun dan ditandatangani diatas materai secukupnya serta mempunyai kekuatan hukum yang sama dan dapat diperbanyak dalam bentuk foto copy sesuai kebutuhan apabila diperlukan.
2. Perjanjian kerja sama ini dianggap sah/ berlaku setelah ditandatangani oleh **PARA PIHAK** pada hari dan tanggal sebagaimana tersebut diatas.

PIHAK KEDUA

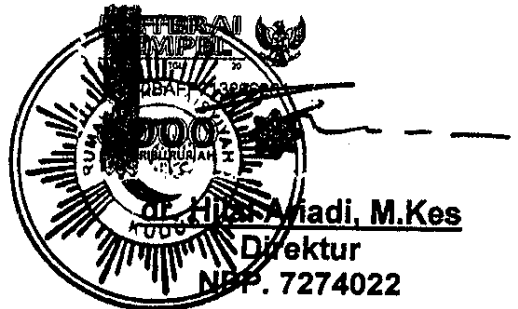
DIREKTUR RSUD dr. LOEKMONO HADI



dr. Abdul Wahid Achyar, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19620716 199503 1 004

PIHAK PERTAMA

DIREKTUR RS 'AISYIYAH KUDUS



dr. Hikmahadi, M.Kes
Direktur
NIP. 7274022

Halaman 17

Paraf	Pihak 1
	Pihak 2