



**PERJANJIAN KERJA SAMA
ANTARA
LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN (LPSK)
DENGAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) IBNU SINA KABUPATEN GRESIK
TENTANG
PELAYANAN KESEHATAN BAGI TERLINDUNG
LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN**

Nomor : PKS-01/1.3.4.HMKS/LPSK/08/2018
Nomor : 445/317/437.76.75/2018

Pada hari **Rabu** tanggal **Satu** bulan **Agustus** tahun **Dua Ribu Delapan Belas (01/08/2018)**, yang bertanda tangan di bawah ini:

1. **Prof. Dr. Teguh Soedarsono**, selaku Wakil Ketua Lembaga Perlindungan Saksi Dan Korban, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban yang berkedudukan di Jalan Raya Bogor Km. 24 Nomor 47-49, Ciracas, Kota Jakarta Timur, Prov. DKI Jakarta 13750, yang selanjutnya disebut "**PIHAK PERTAMA**"
2. **dr. Endang Puspitowati, Sp.THT-KL**, selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ibnu Sina Kabupaten Gresik, dalam hal ini bertindak dalam jabatannya tersebut berdasarkan Surat Keputusan Bupati Gresik Nomor 821.2/188/437.73/kep/2016 tanggal 30 Desember 2016, yang berkedudukan di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No.243 B Gresik, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama serta mewakili RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, selanjutnya dalam hal ini disebut "**PIHAK KEDUA**".

PIHAK PERTAMA dan **PIHAK KEDUA** yang selanjutnya secara bersama-sama disebut juga sebagai **PARA PIHAK** atau sendiri-sendiri disebut "**PIHAK**" terlebih dahulu menerangkan hal-hal sebagai berikut:

1. **PIHAK PERTAMA** adalah Lembaga bersifat mandiri yang bertugas dan berwenang untuk memberikan perlindungan dan hak-hak lain kepada Saksi dan/atau Korban tindak pidana berdasarkan Peraturan Perundang-undangan.
2. **PIHAK KEDUA** adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ibnu Sina Kabupaten Gresik yang merupakan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang bertanggungjawab langsung kepada Bupati Gresik, memiliki fasilitas-fasilitas, infrastruktur, sumber daya manusia dan manajemen, yang telah memenuhi seluruh persyaratan yang diatur dalam hukum dan peraturan Perundang-undangan yang berlaku sebagai RSUD Kelas B Pendidikan yang bertugas memberikan pelayanan bagi masyarakat dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan secara serasi dan terpadu melalui upaya

PARAF	Pihak Pertama	
	Pihak Kedua	

peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan rujukan dari institusi kesehatan lainnya.

3. **PARA PIHAK** dalam menjalankan tugas dan wewenangnya secara fungsional perlu menjalin kerjasama yang dilaksanakan secara sinergis sebagai satu sistem pemerintahan dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Dengan memperhatikan hal-hal tersebut, **PARA PIHAK** menyatakan sepakat untuk menjalin kerjasama dalam rangka Pelayanan Kesehatan Bagi Terlindung **PIHAK PERTAMA** dengan ketentuan dan syarat sebagaimana tertuang dalam pasal-pasal di bawah ini:

PASAL 1 DASAR HUKUM

Dasar Hukum dibuatnya Perjanjian Kerjasama ini adalah:

1. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 293, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5602).
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).
3. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pemberian Kompensasi, Restitusi, dan Bantuan Kepada Saksi dan Korban (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6184).
4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2016 tentang Sekretariat Jenderal Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 134).
5. Peraturan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban Nomor 4 Tahun 2009 tentang Standar Operasional Prosedur Pemberian Bantuan Medis dan Psikososial Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban.
6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.07.06/III/1841/08 tentang Pemberian Izin Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah Dengan Nama "Rumah Sakit Umum Daerah Gresik" Pemerintah Kabupaten Gresik Provinsi Jawa Timur.
7. Keputusan Direktur Jendral Bina Upaya Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.02.03/II/0363/2015 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Provinsi dan Rumah Sakit Rujukan Regional.
8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.02.02/II/0022/2018 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit Untuk Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma.
9. Keputusan Pemerintah Provinsi Jawa Timur Nomor : P2T/5/03/23/02M/12018 tentang Surat Izin Operasional Rumah Sakit Umum Pemerintah Kelas B.

PARAF	Pinak Pertama	
	Pinak Kedua	

10. Peraturan Bupati Gresik Nomor : 26 Tahun 2015 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

11. Keputusan Bupati Gresik Nomor : 180/2411/HK/403.14/2007 tentang Penetapan Penerapan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Gresik Dengan Status Badan Layanan Umum Daerah Penuh.

PASAL 2 KETENTUAN UMUM

Dalam Perjanjian Kerjasama ini yang dimaksud dengan :

1. **Pasien** adalah orang yang berdasarkan Keputusan **PIHAK PERTAMA** diputuskan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pada **PIHAK KEDUA**;
2. **Surat Pengantar** adalah surat yang diterbitkan oleh **PIHAK PERTAMA** yang ditujukan kepada **PIHAK KEDUA** perihal pemberitahuan mengenai **Pasien** yang dimintakan layanan kepada **PIHAK PERTAMA** baik yang secara perseorangan atau kelompok;
3. **Surat Jaminan** adalah surat yang diterbitkan oleh **PIHAK PERTAMA** yang menerangkan perihal identitas **Pasien** yang dijamin pembiayaannya oleh **PIHAK PERTAMA** yang akan dilayani oleh **PIHAK KEDUA**.

PASAL 3 MAKSUD DAN TUJUAN

Dalam rangka memperlancar dan mempermudah pemberian Pelayanan Kesehatan kepada **Pasien** yang ditanggung **PIHAK PERTAMA**, dengan dasar saling menguntungkan **PARA PIHAK**.

PASAL 4 ASAS

Asas yang menjadi prinsip atau dasar pelaksanaan perjanjian kerjasama ini adalah asas itikad baik, asas kepercayaan, asas keadilan dan asas kemanfaatan, dengan tetap menghormati serta menggunakan peraturan perundang–undangan yang berlaku bagi **PARA PIHAK**.

PASAL 5 RUANG LINGKUP

PIHAK PERTAMA dan **PIHAK KEDUA** mengikatkan diri untuk memberikan Pelayanan Kesehatan bagi **Pasien** yang meliputi:

- a. Asesmen medis dan keperawatan, asesmen psikologis;
- b. Pengobatan di IGD;
- c. Rawat jalan tingkat lanjut/Specialis Eksekutif (VIP);
- d. Rawat inap kelas III, II, I, VIP, dan WVIP dengan kelentuan tertentu;
- e. Ruang rawat khusus (ICU, HCU, dan NICU);
- f. Visum korban hidup dan meninggal;
- g. Ambulance (untuk merujuk ke fasilitas kesehatan lain) dan ambulance jenazah;
- h. Pelayanan obat;
- i. Pelayanan operasi;

PARAF	Pihak Pertama	
	Pihak Kedua	

- j. Pelayanan Katerisasi Jantung dan Angiografi (*Cath Lab*);
- k. Pelayanan *endoscopy/laparoscopy/bronchoscopy*;
- l. Pelayanan cuci darah (*hemodialisa*);
- m. radiologi (X Ray, CT Cardiac/MSC), fisioterapi, laboratorium, dan penunjang medik lainnya sesuai dengan kondisi **Pasien**.

PASAL 6

HAK DAN KEWAJIBAN PIHAK PERTAMA

(1) Hak PIHAK PERTAMA:

- a. Mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan fasilitas yang tersedia pada **PIHAK KEDUA**;
- b. Memantau pemeriksaan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh **PIHAK KEDUA**;
- c. Memindahkan **Pasien** yang dirujuk ke Rumah Sakit lain jika **PIHAK KEDUA** tidak memiliki peralatan yang cukup atau rusak untuk kesembuhan **Pasien** dan kamar yang dibutuhkan tidak tersedia;
- d. Mendapat fasilitas kesehatan sesuai dengan kemampuan dan fasilitas yang tersedia pada **PIHAK KEDUA**;
- e. Menerima informasi dari **PIHAK KEDUA** tentang jenis pelayanan medik sesuai dengan keadaan **Pasien**;
- f. Memutuskan Perjanjian Kerjasama ini apabila ternyata **PIHAK KEDUA** melanggar ketentuan dalam Perjanjian Kerjasama;

(2) Kewajiban PIHAK PERTAMA:

- a. Menandatangani surat jaminan **Pasien** yang akan dikirim ke **PIHAK KEDUA**;
- b. Membayar setiap penagihan biaya perawatan dan pengobatan terhadap **Pasien** yang diajukan oleh **PIHAK KEDUA**;
- c. Memberitahu setiap perubahan kepada **PIHAK KEDUA**, dalam hal:
 - Pindah domisili/alamat untuk keperluan penagihan;
 - Jenis pelayanan yang diangung;
- d. Bertanggung jawab atas pengiriman **Pasien** sampai dengan selesai dirawat;
- e. Menanggung biaya transportasi **Pasien** apabila dirujuk ke rumah sakit lain, bila fasilitas pelayanan yang dirujuk tidak tersedia pada **PIHAK KEDUA**;
- f. Menanggung biaya transportasi jenazah apabila **Pasien** meninggal;
- g. Menghormati semua ketentuan-ketentuan yang berlaku dalam Perjanjian Kerjasama ini;

PASAL 7

HAK DAN KEWAJIBAN PIHAK KEDUA

(1) Hak PIHAK KEDUA:

- a. Memberikan pelayanan di IGD, rawat jalan tingkat lanjut/spesialis eksekutif, visum korban hidup dan meninggal, pelayanan obat, tindakan operasi, pelayanan ambulance, pelayanan radiologi, radioterapi, laboratorium, dan penunjang medik lainnya sesuai kebutuhan **Pasien** dengan berkoordinasi dengan **PIHAK PERTAMA**;
- b. Menentukan tindakan medik **Pasien** yang akan dirawat sesuai dengan keadaan **Pasien** berdasarkan diagnosa dan standar pelayanan yang berlaku;

PARAF	Pihak Pertama	
	Pihak Kedua	

- c. Menentukan kelas perawatan kelas III, II, I, VIP, dan VVIP serta ruang rawat khusus (ICU, HCU, dan NICU);
- d. Memberlakukan **Pasien** yang diangguung **PIHAK PERTAMA** sebagai **Pasien Umum** apabila :
 - **Pasien** tidak disertai **Surat Jaminan/Surat Pengantar** rawat;
 - **PIHAK PERTAMA** belum melakukan pembayaran atas tagihan **PIHAK KEDUA** sebagaimana diatur dalam Perjanjian ini;
- e. Menerima pembayaran dari **PIHAK PERTAMA** atas pelayanan kesehatan yang telah diberikan sesuai standar tarif yang berlaku;

(2) Kewajiban PIHAK KEDUA:

- a. Menyediakan fasilitas pengobatan, perawatan, dan penunjang medik bagi **Pasien**;
- b. Menerima **Pasien** yang membawa **Surat Jaminan/Surat Pengantar** rawat dari **PIHAK PERTAMA**;
- c. Memberikan pelayanan kepada **Pasien** yang diangguung **PIHAK PERTAMA** sesuai standar medik;
- d. Memberikan informasi berupa resume medik **Pasien** yang dirujuk **PIHAK PERTAMA** sesuai standar medik;
- e. Mengajukan klaim biaya perawatan kepada **PIHAK PERTAMA**;
- f. Menghormati semua ketentuan-ketentuan yang berlaku dalam Perjanjian Kerjasama ini;

PASAL 8
PROSEDUR PELAYANAN

- (1) Berdasarkan persyaratan perjanjian ini, **PIHAK KEDUA** hanya menerima **Pasien** yang diangguung oleh **PIHAK PERTAMA** yang memperlihatkan **Surat Jaminan/Surat Pengantar** asli untuk berobat rawat jalan/rawat inap yang ditandatangani oleh Pejabat **PIHAK PERTAMA**;
- (2) Dalam hal **PIHAK PERTAMA** akan merujuk Peserta kepada **PIHAK KEDUA**, maka **PIHAK PERTAMA** akan melakukan konfirmasi kepada **PIHAK KEDUA** perihal ketersediaan fasilitas dan ruang perawatan;
- (3) Dalam keadaan gawat darurat atau sakit secara tiba-tiba yang terjadi pada hari libur resmi, **Surat Jaminan/Surat Pengantar** tidak diperlukan, dan **Pasien** yang datang dengan membawa kartu identitas dapat memperoleh pelayanan pengobatan setelah adanya konfirmasi melalui sms dengan pelaksanaan layanan pada **PIHAK KEDUA**, namun surat tersebut harus diserahkan dalam tempo 2 x 24 jam berikutnya oleh keluarga **Pasien**;
- (4) Apabila dalam jangka waktu 2 x 24 jam sebagaimana yang tersebut dalam ayat (3) jatuh hari libur resmi maka jangka waktu tersebut dapat diperpanjang 24 jam sampai keesokan harinya yang tidak jatuh pada hari libur resmi;
- (5) Pada **Surat Jaminan/Surat Pengantar** tercantum logo **PIHAK PERTAMA** sehingga mudah dikenal oleh **PIHAK KEDUA**, surat tersebut berlaku jika **Pasien** yang diangguung oleh **PIHAK PERTAMA** akan mendapatkan pelayanan kesehatan di **PIHAK KEDUA**;
- (6) **Pasien** mendapatkan pelayanan perawatan di IGD, rawat jalan tingkat lanjut/spesialis eksekutif, visum korban hidup dan meninggal, pelayanan obat,

PARAF	Pihak Pertama	
	Pihak Kedua	

- pelayanan operasi, pelayanan ambulance, serta pelayanan radiologi, radioterapi, laboratorium, dan penunjang medik lainnya yang sesuai dengan kebutuhan **Pasien**;
- (7) **Pasien** yang memerlukan perawatan di Rumah Sakit akan ditempatkan di kamar sesuai plafon yang dimiliki, dengan ruang rawat inap kelas III yang apabila tidak tersedia dapat dinaikkan kelas II, I, VIP, WVIP, serta ruang rawat khusus (ICU, HCU, NICU, dan INTERMEDIT) sesuai kondisi dan kebutuhan **Pasien** secara medis;
- (8) **Pasien** akan dirujuk ke rumah sakit lain apabila peralatan yang dibutuhkan rusak, tidak memiliki peralatan yang cukup untuk penanganan Peserta, dan/atau kamar yang dibutuhkan **Pasien** yang ditanggung oleh **PIHAK PERTAMA** tersebut tidak tersedia;
- (9) Apabila **Pasien** yang seharusnya sudah diperbolehkan keluar dari Rumah Sakit namun masih terdapat keberatan dari pihak keluarga dengan indikasi sosial, maka biaya yang timbul menjadi beban langsung dari **Pasien** yang bersangkutan;
- (10) **PIHAK KEDUA** harus melakukan konfirmasi terlebih dahulu kepada Pejabat Berwenang yang mewakili **PIHAK PERTAMA** untuk pemberian obat atau tindakan dengan biaya dalam satu hari lebih dari Rp. 10.000.000,- (sepuluh juta rupiah);
- (11) Dalam hal situasi dan kondisi tertentu **Pasien** ditempatkan di kelas perawatan yang lebih tinggi dari yang ditentukan **PIHAK PERTAMA**, maka **PIHAK KEDUA** wajib memberitahukan kepada **PIHAK PERTAMA** untuk mendapatkan persetujuan. Dalam surat tagihan, **PIHAK KEDUA** akan menyertakan Surat Pernyataan yang menerangkan alasan **Pasien** dipindahkan kelas perawatan yang lebih tinggi dari haknya tersebut;
- (12) Apabila karena keadaan penyakit atau karena sebab-sebab lain **Pasien** harus dirujuk ke rumah sakit lain, maka semua biaya yang timbul di rumah sakit lain sepenuhnya menjadi tanggung jawab **PIHAK PERTAMA**, sedangkan **PIHAK KEDUA** hanya menagih kepada **PIHAK PERTAMA** semua biaya yang diakibatkan perawatan **Pasien** yang ditanggung oleh **PIHAK PERTAMA** selama dirawat di **PIHAK KEDUA**;

PASAL 9
BIAYA PELAYANAN

- (1) Seluruh biaya atas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh **PIHAK KEDUA** kepada **Pasien** yang ditanggung **PIHAK PERTAMA** sesuai dengan tarif yang berlaku di **PIHAK KEDUA** dan menjadi tanggung jawab **PIHAK PERTAMA**;
- (2) Apabila ada perubahan tarif dari **PIHAK KEDUA** maka secara otomatis **PIHAK PERTAMA** mengikutinya setelah **PIHAK KEDUA** memberitahukan secara tertulis kepada **PIHAK PERTAMA**;

PARAF	Pihak Pertama	
	Pihak Kedua	

PASAL 10
PROSEDUR PENAGIHAN

- (1) **PIHAK KEDUA** mengajukan penagihan atas seluruh biaya pelayanan kesehatan kepada **PIHAK PERTAMA** dengan cara klaim perorangan maupun secara kolektif tiap bulan;
- (2) Untuk tindakan operasi **PIHAK KEDUA** akan melakukan penagihan kepada **PIHAK PERTAMA** bersamaan dengan klaim lainnya;
- (3) Dokumen tagihan yang diajukan oleh **PIHAK KEDUA** kepada **PIHAK PERTAMA** berupa surat tagihan dengan dilampirkan:
 - a. **Surat Pengantar** tagihan;
 - b. Kuitansi rangkap satu bermeterai cukup;
 - c. Koto copy **Surat Jaminan/Surat Pengantar** yang ditandatangani oleh pejabat **PIHAK PERTAMA**;
 - d. Foto copy data **Pasien**;
 - e. **Diagnosa** medik; dan
 - f. **Daftar rincian biaya** pengobatan maupun biaya perawatan;
- (4) Tagihan diajukan oleh **PIHAK KEDUA** kepada **PIHAK PERTAMA** secara tertib dan teratur minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan;
- (5) Apabila berkas tagihan yang disampaikan tidak/belum lengkap akan dikomunikasikan kembali kepada **PIHAK KEDUA** setelah diperbaiki berkas tagihan harus segera dikirim;

PASAL 11
PEMBAYARAN

- (1) Kewajiban-kewajiban dari **PIHAK PERTAMA** yang belum selesai di **PIHAK KEDUA** sebelum dibuat perjanjian ini akan diselesaikan atau dibayarkan atas dasar Perjanjian Kerjasama ini;
- (2) **PIHAK PERTAMA** akan membayar tagihan kepada **PIHAK KEDUA** berdasarkan tagihan **PIHAK KEDUA** atas pelayanan kesehatan, selambat-lambatnya 15 (lima belas) hari kerja setelah tagihan/*invoice* diterima oleh **PIHAK PERTAMA** dan dokumen diterima dan dinyatakan lengkap, memenuhi syarat, dan sah untuk dibayar oleh **PIHAK PERTAMA**;
- (3) Pembayaran dilaksanakan oleh **PIHAK PERTAMA** kepada **PIHAK KEDUA** secara transfer/pemindah-bukuan melalui transfer ke rekening **PIHAK KEDUA** pada:
Nama Bank : Bank Jatim
Nomor Rekening : 027.100.3188
Atas Nama : RSUD IBNU SINA Kabupaten Gresik
- (4) Bukti transfer disampaikan kepada **PIHAK KEDUA** selambat-lambatnya 3 (tiga) hari sejak transfer dilakukan;
- (5) Biaya transfer dianggung oleh **PIHAK PERTAMA**;

PASAL 12
FORCE MAJEURE

- (1) Dalam hal **PARA PIHAK** tidak dapat memenuhi kewajiban yang tercantum dalam Perjanjian Kerjasama ini disebabkan oleh tindakan atau dapat ditimbulkan

PARAF	Pihak Pertama	
	Pihak Kedua	

- dan/atau dapat diakibatkan oleh kejadian diluar kemampuan **PARA PIHAK** seperti bencana alam, sabotase, pemogokan, huru-hara, kebakaran, perubahan moneter dan regulasi, musibah, perang atau musuh masyarakat, pemberontakan, anarki atau tindakan Pejabat Negara atau yang dikuasakan, aksi demonstrasi atau teroris, serta pemogokan maka segala keterlambatan atau kegagalan tidak dianggap kesalahan **PARA PIHAK**, sehingga pihak yang mengalami kegagalan tidak akan dikenakan sanksi atau denda;
- (2) Peristiwa sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus diberitahukan secara tertulis (fax) oleh pihak yang tidak dapat melaksanakan kewajibannya kepada pihak lainnya selambat-lambatnya 3 (tiga) hari kalender sejak terjadinya peristiwa dimaksud;

PASAL 13

KOMUNIKASI /KORESPONDENSI

- (1) Semua komunikasi, konfirmasi, dan permintaan dalam hubungan dengan Perjanjian ini dapat dilakukan secara tertulis maupun lisan (melalui telepon), apabila tertulis harus ditandatangani oleh pihak yang berwenang, selanjutnya disampaikan ke alamat di bawah ini:

a. PIHAK PERTAMA

LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN (LPSK)

Jalan Raya Bogor Km. 24 No. 47-49, Ciracas, Jakarta Timur, Jakarta 13750

Telp : (021) 29681560

Fax : (021) 29681551

Email : lpnk_ri@lpnk.go.id

▪ Biro Penelaahan Permohonan

Up. Tenaga Ahli Penelaahan Permohonan LPSK

Telp: 021 29681560, ext: 2021

▪ Biro Pemenuhan Hak Saksi dan Korban

Up. Tenaga Ahli Pemenuhan Hak Saksi dan Korban LPSK

Telp: 021 29681560, ext: 4031

▪ Sub Bagian Keuangan

Up. Kasubbag Keuangan LPSK

Telp: 021 29681560, ext: 3034

▪ Sub Bagian Kerjasama dan Humas

Telp: 021 29681560, ext: 4047

b. PIHAK KEDUA

RSUD IBNU SINA KABUPATEN GRESIK

Jalan dr. Wahidin Sudirohusodo No. 243-B, Kebomas, Gresik 61121

Telp : (031) 3951239

Fax : (031) 3955217

Email : rsugresik@yahoo.com

▪ Unit Pemasaran dan Promkes RS

Up. drg. Sandra Viane Irene H., M.Kes.

Telp : (031) 3951239, ext: 8115

Email : rsudibnusina.marketing@yahoo.com

PARAF	Pihak Pertama	
	Pihak Kedua	

▪ **Kepala Bidang Pelayanan Medik**

Up. dr. Wiwik Tri Rahayuningsih
Telp : (031) 3951239, ext: 109

▪ **Kepala Bagian Keuangan**

Up. Samsul Ma'arif, S.P., M.M.
Telp: (031) 3951239, ext: 112

- (2) Semua pemberitahuan dari masing-masing **PIHAK** berlaku efektif setelah diterima oleh **PARA PIHAK**;
- (3) Pemberitahuan yang disyaratkan berdasarkan perjanjian ini, dianggap telah diberikan dan dilakukan oleh **PARA PIHAK** jika:
 - a. Dikirim langsung pada saat tanggal pengiriman;
 - b. Dikirim melalui email dan/atau fax dan dikonfirmasi setelah melakukan pengiriman;
 - c. Dikirim melalui surat tercatat dalam waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal pengiriman surat tercatat dimaksud. Apabila jangka waktu tersebut bertepatan dengan hari libur, maka surat dianggap telah diterima pada hari berikutnya;

PASAL 14

MASA BERLAKU PERJANJIAN

- (1) Perjanjian Kerjasama ini berlaku selama **5 (lima) tahun** terhitung sejak ditandatanganinya perjanjian ini dan dapat diperpanjang kembali untuk tahun berikutnya dengan isi Perjanjian Kerjasama dan masa Perjanjian Kerjasama sesuai kesepakatan **PARA PIHAK**;
- (2) Apabila masa berlaku perjanjian sudah berakhir, **PIHAK KEDUA** hanya memberikan toleransi **1 (satu) bulan** setelah tanggal berakhirnya perjanjian dan kemudian apabila dalam waktu yang telah ditentukan draf perjanjian terbaru perpanjangan belum selesai ditandatangani, maka **Pasien** dari **PIHAK PERTAMA** diberlakukan sebagai **Pasien** umum;

PASAL 15

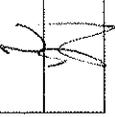
MONITORING DAN EVALUASI

PARA PIHAK melaksanakan Monitoring dan Evaluasi terhadap perjanjian ini minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun;

PASAL 16

KERAHASIAAN INFORMASI

PARA PIHAK sepakat untuk merahasiakan informasi, data, keterangan atau hal lainnya dalam perjanjian ini mengenai identitas **Pasien** dan catatan medis kepada **PIHAK** lain baik yang berupa badan hukum, perorangan, selain untuk keperluan perlindungan dalam proses peradilan;

PARAF	Pihak Pertama	
	Pihak Kedua	

PASAL 17
PEMUTUSAN HUBUNGAN KERJASAMA

- (1) Dengan berakhirnya masa Perjanjian Kerjasama maka secara otomatis Perjanjian Kerjasama ini telah selesai dengan sendirinya, kecuali dilakukan perjanjian dengan kesepakatan **PARA PIHAK**;
- (2) Pemutusan Perjanjian Kerjasama dapat dilakukan secara sepihak apabila salah satu **PIHAK** melakukan hal-hal yang melanggar atau tidak sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang tercantum dalam Perjanjian ini;
- (3) Dengan berakhirnya Perjanjian Kerjasama ini, maka segala kewajiban yang belum diselesaikan oleh **PARA PIHAK** wajib diselesaikan terlebih dahulu dan **PARA PIHAK** tetap terikat sampai kewajiban dimaksud diselesaikan;

PASAL 18
PENYELESAIAN PERSELISIHAN

- (1) Apabila timbul perbedaan pendapat atau perselisihan mengenai pelaksanaan ketentuan Perjanjian Kerjasama ini, maka **PARA PIHAK** akan mengutamakan penyelesaian dengan cara musyawarah;
- (2) Apabila tidak dapat diperoleh penyelesaian sebagaimana yang dimaksud dalam ayat (1), maka penyelesaian perselisihan diteruskan ke Pengadilan Negeri;
- (3) **PARA PIHAK** untuk penyelesaian perselisihan ini memilih tempat kedudukan yang tepat dan sah di Pengadilan Negeri Kabupaten Gresik;

PASAL 19
PENUTUP

- (1) Hal-hal yang belum cukup diatur dalam perjanjian ini, atau memerlukan penyelesaian lebih lanjut akan ditetapkan kemudian dan akan diselesaikan oleh **PARA PIHAK**;
- (2) Setiap perubahan yang menyangkut ketentuan dalam isi perjanjian ini harus disepakati terlebih dahulu oleh **PARA PIHAK** dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari Perjanjian ini;

Demikian Perjanjian Kerjasama ini dibuat dan ditandatangani dalam rangkap 2 (dua) asli yang masing-masing bermaterai cukup dan memiliki kekuatan hukum yang sama.

PIHAK PERTAMA

**Lembaga Perlindungan Saksi Dan Korban
(LPSK)**



PIHAK KEDUA

RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik



PARAF	Pihak Pertama	
	Pihak Kedua	

A. PELAYANAN MEDIS

1 TARIF PELAYANAN RAWAT JALAN

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Poli Umum / Gigi / Askes	15.00
2	Poli Spesialis	30.00
3	Konsul Spesialis	25.00
4	Konsul Gigi	15.00
5	Konsultasi tenaga gizi	15.00
6	Poli VIP	80.00
7	Poli CheckUP	30.00
8	Poli CheckUP Haji	30.00

2 TARIF INSTALASI GAWAT DARURAT

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Pelayanan oleh dokter jaga IGD	30.000
2	Pelayanan spesialis	50.000

3. PELAYANAN RAWAT INAP

3.1 TARIF RAWAT INAP KELAS III, KELAS II & KELAS I

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF		
		I	II	I
1	Sewa Kamar	35.000	60.000	90.000
2	Biaya cathering	30.000	45.000	50.000
3	BMHP Dasar	20.000	20.000	20.000
	JUML	85.000	125.000	160.000

Paket Tidak Termasuk :

→ Tindakan Medik (disesuaikan dengan tarif tindakan medik non executive)

→ Visite Dokter

→ Jasa Pelayanan Keperawatan / hari

NO	Visite / Konsul Dokter	TARIF (Rp)		
		III	II	I
1	Visite Dokter Spesialis	40.000	50.000	60.000
2	Visite Dokter Umum	20.000	30.000	40.000
3	Jasa Pelayanan Keperawatan / hari	15.000	35.000	35.000
4	Konsul Dokter di luar jam kerja via Telepon/hari/dokter	25.000	25.000	25.000

PARAF	Pihak Pertama		Pihak Kedua
			

3.2 TARIF RAWAT INAP GEDUNG PAVILJUN RSUD IBNU SINA

NO	URAIAN	ORIENTAL LT 4	SAFRON LT 4	SAFRON LT 3	FLAMBOYAN	LILY	TULIP
		(1 Pasien)	(1 pasien)	(1 pasien)	(1 pasien)	(2 pasien)	(2 pasien)
		O1 - O3	S1 - S6	S1 - S3	F1 - F12	L1 - L3	T1 - T6
1	Sewa Kamar	Rp 500.000	Rp 400.000	Rp 400.000	Rp 300.000	Rp 250.000	Rp 200.000
2	Biaya cathering	Rp 120.000	Rp 120.000	Rp 120.000	Rp 120.000	Rp 75.000	Rp 75.000
3	BMHP dasar	Rp 20.000					
Total tarif		Rp 640.000	Rp 540.000	Rp 540.000	Rp 440.000	Rp 345.000	Rp 295.000

NO	URAIAN	ORIENTAL LT 4	SAFRON LT 4	SAFRON LT 3	FLAMBOYAN	LILY	TULIP
		(1 Pasien)	(1 pasien)	(1 pasien)	(1 pasien)	(2 pasien)	(2 pasien)
		O1 - O3	S1 - S6	S1 - S3	F1 - F12	L1 - L3	T1 - T6
1	Visite dokter Spesialis	Rp 125.000	Rp 125.000	Rp 125.000	Rp 125.000	Rp 125.000	Rp 125.000
2	Visite Dokter Umum	Rp 60.000	Rp 60.000	Rp 60.000	Rp 60.000	Rp 60.000	Rp 60.000
3	Konsul ahli gizi	Rp 25.000	Rp 25.000	Rp 25.000	Rp 25.000	Rp 25.000	Rp 25.000
4	Jasa pelayanan keperawatan / hari	Rp 50.000	Rp 50.000	Rp 50.000	Rp 50.000	Rp 50.000	Rp 50.000
5	Konsul dokter diluar jam kerja via telpon /hari/dokter	Rp 35.000	Rp 35.000	Rp 35.000	Rp 35.000	Rp 35.000	Rp 35.000

Paket Tidak Termasuk :

- ➔ Tindakan Medik (disesuaikan dengan tarif tindakan medik executive)
 - ➔ Visite Dokter
 - ➔ Jasa Pelayanan Keperawatan / hari
- 1 Setiap pasien yang masuk Rumah Sakit (Opname) di Paviliun ada tambahan biaya BHP (Bahan Habis Pakai) Rumah Tangga berisi: Alat mandi, alat makan, dll.sebesar Rp. 100.000,-
 - 2 Untuk Oriental, Safron dan Flamboyan, keluarga mendapatkan catering 3 porsi/hari.

PARAF	
Pihak Pertama	
Pihak Kedua	

LAMPIRAN 2

PAKTA INTEGRITAS

Pada hari Rabu tanggal Satu bulan Agustus tahun Dua Ribu Delapan Belas (01/08/2018), yang bertanda tangan di bawah ini:

1. **Prof. Dr. Teguh Soedarsono**, selaku Wakil Ketua Lembaga Perlindungan Saksi Dan Korban, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban yang berkedudukan di Jalan Raya Bogor Km. 24 Nomor 47-49, Ciracas, Kota Jakarta Timur, Prov. DKI Jakarta 13750, yang selanjutnya disebut "**PIHAK PERTAMA**"

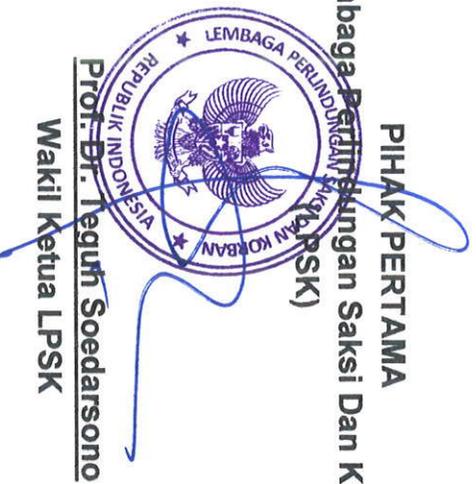
2. **dr. Endang Puspitowati, Sp.THT-KL**, selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ibnu Sina Kabupaten Gresik, dalam hal ini bertindak dalam jabatannya tersebut berdasarkan Surat Keputusan Bupati Gresik Nomor 821.2/188/437.73/kep/2016 tanggal 30 Desember 2016, yang berkedudukan di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No.243 B Gresik, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama serta mewakili RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, selanjutnya dalam hal ini disebut "**PIHAK KEDUA**".

PARA PIHAK sepakat untuk mematuhi Pakta Integritas sebagai berikut :

1. Komitmen untuk tidak memberikan atau menerima suap kepada / dari siapapun terkait dengan pekerjaan;
2. Komitmen untuk tidak melakukan tindakan yang berakibat merugikan **PIHAK PERTAMA** maupun **PIHAK KEDUA**;
3. Tidak melakukan praktik Kolusi dan Korupsi;
4. Akan melaporkan kepada pihak yang berwajib / berwenang apabila mengetahui ada indikasi kolusi dan korupsi;
5. Dalam proses pekerjaan ini, berjanji akan melaksanakan tugas secara bersih, transparan, dan profesional dalam arti akan menyerahkan segala kemampuan dan sumber daya secara optimal untuk memberikan hasil kerja terbaik.

PIHAK PERTAMA

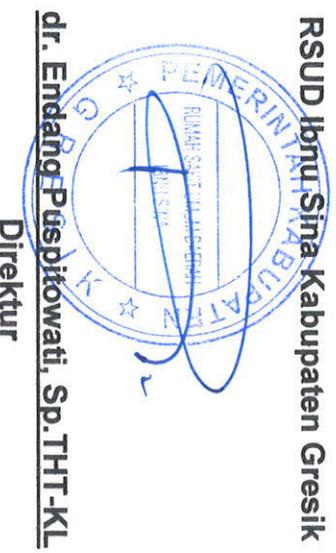
Lembaga Perlindungan Saksi Dan Korban
(LPSK)



Prof. Dr. Teguh Soedarsono
Wakil Ketua LPSK

PIHAK KEDUA

RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik



dr. Endang Puspitowati, Sp.THT-KL
Direktur

PARAF	Pihak Pertama	
	Pihak Kedua	