

PERJANJIAN KERJA SAMA
Antara
Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS)
dan
RSUD Muntilan Kab Magelang
Tentang Pelaksanaan Survei Akreditasi Rumah Sakit
Nomor : 849/Survei-Reg/KARS/X/2019
Nomor : 019.5/2550/48/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Dr.Djoti Atmodjo,SpA,MARS
Jabatan : Sekretaris Eksekutif Komisi Akreditasi Rumah Sakit
Bertindak atas nama : Komisi Akreditasi Rumah Sakit
Alamat : Epicentrum Walk Lt. 7 Unit 716 B
 Jl. Boulevard Epicentrum Selatan
 Kawasan Rasuna Epicentrum Kuningan
 Jl. HR. Rasuna Said Jakarta Selatan
 12960 Provinsi DKI Jakarta

Selanjutnya di sebut sebagai **PIHAK PERTAMA** dalam perjanjian ini

2. Nama : dr. M. Syukri, MPH
Jabatan : Direktur RSUD Muntilan Kabupaten Magelang
Bertindak atas nama : Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan
Alamat : Jl. Kartini No 13 Muntilan 56411 Magelang

Selanjutnya disebut sebagai **PIHAK KEDUA** dalam perjanjian ini.

PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA, masing-masing dapat disebut sebagai **PIHAK** dan secara bersama – sama selanjutnya akan disebut sebagai **PARA PIHAK**

PARA PIHAK sepakat untuk mengikatkan diri dalam sebuah perjanjian kerjasama sebagai berikut:

Pasal 1

Ruang Lingkup Kerja Sama

1. Atas permintaan **PIHAK KEDUA**, **PIHAK PERTAMA** dengan ini sepakat untuk melaksanakan survei akreditasi dalam rangka peningkatan mutu pelayanan dan peningkatan keselamatan pasien di rumah sakit **PIHAK KEDUA** berdasarkan persyaratan terkait guna memperoleh status akreditasi berdasarkan syarat dan aturan sebagaimana diatur dalam perjanjian kerjasama ini.
2. Dalam melaksanakan survei akreditasi, **PIHAK PERTAMA** dalam hal ini Komisi Akreditasi Rumah Sakit akan menugaskan surveior akreditasi rumah sakit yang kompeten dan mematuhi kode etik surveior serta menjamin bisa menjaga kerahasiaan **PIHAK KEDUA**.
3. **PIHAK PERTAMA** akan mengirim nama-nama surveior untuk minta konfirmasi dan persetujuannya. Apabila patut diduga bahwa surveior tersebut mempunyai "*conflict of interest*" terhadap **PIHAK KEDUA** maka **PIHAK KEDUA** dapat tidak menyetujui nama-nama surveior dengan alasan yang jelas dan apabila alasan tersebut dapat diterima oleh **PIHAK PERTAMA** maka **PIHAK PERTAMA** akan mengganti nama-nama surveior tersebut.
4. Surveior akan melaksanakan tugas survei akreditasi berdasarkan surat tugas dari **PIHAK PERTAMA** dan dalam melaksanakan survei berpedoman pada Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1, Instrumen Akreditasi Rumah Sakit Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1, Buku Pedoman Tata laksana Survei Akreditasi edisi II dan Panduan, Tuntunan Ketua Tim Survei dan Kode etik surveior, do list dan don't do list.

Pasal 2

Akreditasi

1. Dalam hal pelaksanaan survei akreditasi dari **PIHAK PERTAMA**, **Pihak Kedua** harus bersedia untuk memenuhi ketentuan-ketentuan yang ditetapkan **PIHAK PERTAMA** sebagai berikut :
 - a. Mengisi Aplikasi Survei yang dikirimkan oleh Direktur Rumah Sakit ke Komisi Akreditasi Rumah Sakit 1 (satu) bulan sebelum jadwal survei yang diinginkan, dengan dilampiri :
 - (a) Usulan Elemen Penilaian yang Tidak Dapat Diterapkan,
 - (b) Hasil Penilaian Mandiri (self assesment) terakhir,
 - (c) Perjanjian Kerja Sama tentang Pelaksanaan Survei Akreditasi
 - (d) Surat Pernyataan Direktur RS yang berisi:
 - (i) Menyetujui untuk dilakukan survei akreditasi rumah sakit pada tanggal 20 November 2019 sampai dengan 23 November 2019
 - (ii) Tidak meninggalkan rumah sakit sejak H-1 dan selama survei akreditasi rumah sakit berlangsung.
 - (iii) Memberikan akses ke rekam medis untuk keperluan survei akreditasi rumah sakit

- (iv) Menyatakan bahwa semua / seluruh dokter yang memberikan pelayanan kedokteran di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang ,sudah mempunyai STR dan SIP yang masih berlaku.
- (v) Menyatakan bahwa semua perizinan RS masih berlaku.
- (vi) Menyatakan bahwa pembelian obat, vaksin, perbekalan farmasi sudah melalui jalur resmi yang mempunyai kewenangan untuk menjual obat, vaksin dan perbekalan farmasi tersebut.
- (vii) Akan memberikan data yang berdasarkan fakta (bukan data yang palsu). Apabila ternyata ditemukan data tidak sesuai dengan kenyataan, maka RS berisiko untuk tidak terakreditasi.

yang disampaikan kepada **PIHAK PERTAMA** paling lambat 10 (sepuluh) hari kerja sebelum pelaksanaan survei.

- b. **PIHAK KEDUA** bertanggung jawab sepenuhnya terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien di Rumah Sakit, serta membebaskan / tidak melibatkan **PIHAK PERTAMA** apabila ada tuntutan dari pihak ketiga terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien serta manajemen Rumah Sakit.
 - c. **PIHAK KEDUA** bersedia melaporkan kejadian sentinel kepada **PIHAK PERTAMA** dalam hal ini Komisi Akreditasi Rumah Sakit dalam waktu 5x24 jam sejak kejadian sentinel terjadi melalui email. Dan menyampaikan hasil lengkap *Root Cause Analysis (RCA)* dalam waktu 45 (empat puluh lima) hari setelah kejadian tersebut.
 - d. **PIHAK KEDUA** bersedia untuk dilaksanakan investigasi oleh **PIHAK PERTAMA** apabila telah terakreditasi tetapi kemudian terjadi kejadian sentinel sesuai kriteria dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Apabila **PIHAK KEDUA** tidak merespons permintaan investigasi oleh **PIHAK PERTAMA**, maka **PIHAK PERTAMA** akan membekukan sementara sertifikat akreditasi sampai respons nyata dari **PIHAK KEDUA** diterima oleh **PIHAK PERTAMA**.
2. **Sertifikat** akreditasi hanya akan diberikan apabila berdasarkan hasil evaluasi/penilaian yang dilakukan oleh **PIHAK PERTAMA** ternyata bahwa mutu pelayanan dan keselamatan pasien serta manajemen Rumah Sakit yang diterapkan oleh **PIHAK KEDUA** telah memenuhi persyaratan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 .
 3. Sertifikat tidak diberikan bila berdasarkan evaluasi/penilaian **PIHAK PERTAMA**, mutu pelayanan dan keselamatan pasien serta manajemen rumah sakit yang diterapkan oleh **PIHAK KEDUA** tidak memenuhi persyaratan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.
 4. **PIHAK PERTAMA** akan melakukan survei terfokus apabila **PIHAK KEDUA** membuat perubahan besar terhadap pelayanannya/penambahan pelayanan yang signifikan atau apabila ada perubahan lainnya yang dapat berpengaruh sesuai ketentuan Komisi Akreditasi Rumah Sakit.

Pasal 3

Akreditasi

1. Sertifikat berlaku sampai dengan 3 (tiga) tahun dari hari pertama pelaksanaan survei oleh **PIHAK PERTAMA** kepada **PIHAK KEDUA**, dan sebelum berakhirnya jangka waktu tersebut, **PIHAK KEDUA** wajib diakreditasi ulang oleh **PIHAK PERTAMA**.
2. Dalam waktu 1 (satu) bulan setelah rekomendasi dari surveior diterima oleh **PIHAK KEDUA** dalam hal ini Rumah Sakit, maka Rumah Sakit harus membuat dokumen perencanaan perbaikan strategis.
3. Dalam rangka memantau kepatuhan standar akreditasi secara berkelanjutan maka satu tahun setelah hari pertama pelaksanaan survei wajib dilaksanakan survei verifikasi pertama. Survei verifikasi kedua dilaksanakan dua tahun setelah hari pertama pelaksanaan survei. Bila **PIHAK KEDUA** tidak dapat mempertahankan mutu pelayanan dan/atau meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan rekomendasi surveior atau menolak/tidak dilaksanakan survei verifikasi maka **PIHAK PERTAMA** dapat melakukan pencabutan penetapan status akreditasi **PIHAK KEDUA**.
4. Proses akreditasi tidak berakhir pada saat survei setempat (on-site survei) selesai dilakukan. Dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun ditengah antara 2 (dua) survei setempat (on-site survei), **PIHAK PERTAMA** meminta bukti tentang kelanjutan kepatuhan dan tindakan koreksi seperti, hasil *self assessment*, penyerahan data secara periodik, *root cause analysis* bila ada kejadian sentinel. Oleh karena itu, sangat penting bagi rumah sakit mematuhi standar diantara 2 (dua) survei setempat termasuk mematuhi standar baru.
5. Setelah **PIHAK KEDUA** menerima pemberitahuan tentang keputusan akreditasi, **PIHAK KEDUA** wajib mempublikasikan capaian tingkatan status akreditasi yang diberikan oleh KARS kepada masyarakat, media massa, pihak asuransi (*third-party payers*), dan sumber rujukan **PIHAK KEDUA**
6. Informasi tentang status akreditasi akan dimuat di website **PIHAK PERTAMA** dalam hal ini Komisi Akreditasi Rumah Sakit yang memungkinkan setiap orang untuk mengetahui lokasi rumah sakit dan status akreditasinya.

Pasal 4

PIHAK KEDUA setuju untuk membayar biaya akreditasi, biaya transportasi, biaya akomodasi dan biaya survei verifikasi kepada **PIHAK PERTAMA**.

Pasal 5

Dalam melaksanakan survei akreditasi, **PIHAK PERTAMA** tidak memberikan jaminan bahwa **PIHAK KEDUA** akan berhasil memperoleh akreditasi, kecuali **PIHAK KEDUA** dapat memenuhi semua persyaratan yang dinyatakan dalam perjanjian kerjasama ini dan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.

Pasal 6

Logo

1. **PIHAK PERTAMA** memberikan hak kepada **PIHAK KEDUA** yang telah diakreditasi untuk membubuhkan tanda akreditasi atau logo Komisi Akreditasi Rumah Sakit sesuai dengan ruang lingkup akreditasi yang diberikan **PIHAK PERTAMA**. Ketentuan mengenai penggunaan logo Komisi Akreditasi Rumah Sakit oleh **PIHAK KEDUA** diatur dalam Pedoman Penggunaan Logo Komisi Akreditasi Rumah Sakit.
2. **PIHAK PERTAMA** akan mengambil tindakan yang sesuai, bila ternyata **PIHAK KEDUA** yang telah diakreditasi melakukan penyalahgunaan logo Komisi Akreditasi Rumah Sakit.
3. **PIHAK PERTAMA** melarang penggunaan logo Komisi Akreditasi Rumah Sakit sedemikian rupa, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa **PIHAK PERTAMA** telah menyetujui suatu produk, jasa atau proses yang diberikan oleh **PIHAK KEDUA**.

Pasal 7

Hak Banding

1. Dalam hal **PIHAK KEDUA** merasa keberatan terhadap hasil survei yang tidak mencapai Paripurna, **PIHAK KEDUA** dapat mengajukan banding dengan mengajukan kepada **PIHAK PERTAMA**.
2. Untuk mengajukan banding, **PIHAK KEDUA** wajib menyetorkan biaya jaminan sebesar biaya survei.
3. **PIHAK KEDUA** bersedia menanggung seluruh biaya operasional untuk survei yang ditugaskan oleh **PIHAK PERTAMA** untuk melakukan peninjauan ke Rumah Sakit **PIHAK KEDUA**.
4. Bila hasil banding membuat Rumah Sakit **PIHAK KEDUA** terakreditasi Paripurna, maka seluruh biaya jaminan pada ad. 2 dikembalikan seutuhnya.
5. Bila hasil peninjauan menghasilkan peningkatan status akreditasi namun belum mencapai Paripurna maka biaya jaminan dikembalikan sebesar 50%.
6. Bila peninjauan tidak merubah hasil capaian status akreditasi, maka seluruh biaya jaminan menjadi milik **PIHAK PERTAMA**.

Pasal 8

Perselisihan

Semua sengketa yang timbul dari atau berkenaan dengan perjanjian kerjasama ini yang tidak dapat diselesaikan secara damai dalam waktu 30 hari setelah sengketa ini diberitahukan secara tertulis oleh pihak yang satu kepada pihak lainnya, akan diselesaikan menurut prosedur yang ada pada **PIHAK PERTAMA**.

Pasal 9

Force Majeure

Force majeure adalah pelaksanaan undang-undang, peraturan-peraturan atau instruksi-instruksi yang dikeluarkan oleh pemerintah Republik Indonesia, kebakaran, ledakan, banjir, gempa bumi, badai, peperangan,

huru-hara, keributan, blokade, peselisihan perburuhan, pemogokan, wabah penyakit yang secara langsung berhubungan dengan perjanjian ini.

Jika **PIHAK PERTAMA** dan/atau **PIHAK KEDUA** merasa terhambat didalam melaksanakan kegiatan oleh karena adanya *Force Majeure*, maka **PIHAK KEDUA** harus segera melaporkan kepada **PIHAK PERTAMA** secara tertulis selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari kalender setelah kejadian sehingga masing-masing pihak dapat mengatasi keadaan, dan penundaan pekerjaan dapat ditekan ke tingkat minimum.

Pasal 10

Lain – lain

1. Hal lain yang belum diatur dalam perjanjian kerjasama ini, apabila dipandang perlu akan diatur kemudian melalui kesepakatan.
2. Perjanjian kerjasama ini dibuat dalam rangkap 2 (dua), bermaterai cukup dan mempunyai kekuatan hukum yang sama untuk **PIHAK PERTAMA** dan **PIHAK KEDUA**.

Jakarta, 29 Oktober 2019

PIHAK PERTAMA



Dr. Djoti Atmodjo, SpA, MARS

Sekretaris Eksekutif KARS

PIHAK KEDUA

dr. M. Syukri, MPH
Direktur RSUD Muntilan

04/11/2019 - Ceat

