**PERJANJIAN KERJASAMA**

**ANTARA**

**PUSKESMAS KECAMATAN MAMPANG PRAPATAN**

**DENGAN DOKTER PRAKTIK MANDIRI / KLINIK ……………**

**DALAM TATALAKASANA TUBERKULOSIS DENGAN STRATEGI DOTS**

Pada hari ini, hari ……….. tanggal ……………..20…. bertempat di Jakarta , kami yang bertanda tangan di bawah ini :

1. drg.Melvin Sijabat, MM, selaku Kepala Puskesmas Kecamatan Mampang Prapatan dalam hal ini bertindak dalam jabatannya , untuk dan atas nama Puskesmas Kecamatan Mampang Prapatan yang berkedudukan di kota Administrasi Jakarta Selatan selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA
2. dr. ………………., selaku Dokter Praktik Swasta , dalam hal ini bertindak dalam jabatannya untuk dan atas nama Dokter Praktik Swasta yang berkedudukan di Kota Administrasi Jakarta Selatan selanjutnya disebut PIHAK KEDUA

Selanjutnya kedua belah pihak sepakat untuk saling mengikatkan diri dalam suatu perjanjian kerja sama untuk memberikan dukungan dan saling membantu dalam hal TATALAKSANA TUBERKULOSIS DENGAN STRATEGI DOTS dengan ketentuan sebagai berikut :

**Pasal 1**

**RUANG LINGKUP PERJANJIAN**

Ruang lingkup perjanjian kerjasama ini adalah dalam rangka pelayanan pengobatan tuberkulosis dengan strategi DOTS dan memenuhi Internasional Standards for TB Care ( ISTC)

**Pasal 2**

**TANGGUNG JAWAB**

1. PIHAK PERTAMA bertanggung jawab untuk :
2. Memberikan dukungan kepada PIHAK KEDUA dalam proses diagnosis dengan menerima rujukan baik suspek maupun pemeriksaan dahak sesuai prosedur program serta memberikan umpan balik kepada PIHAK KEDUA
3. Mencatat setiap pasien TB yang diobati oleh PIHAK KEDUA di TB 03 UPK ( di kolom keterangan ditulis nama PIHAK KEDUA )
4. Menerima pasien TB yang dirujuk pindah dari PIHAK KEDUA untuk melanjutkan pengobatannya
5. Melacak pasien mangkir dari PIHAK KEDUA, bila ada permintaan dari PIHAK KEDUA baik secara langsung maupun melalui Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Selatan dan memberikan umpan balik hasil pelacakan kepada PIHAK KEDUA
6. Memberi pembinaan teknis ke PIHAK KEDUA
7. Menyediakan Obat Anti TB ( OAT ) Program dan mencatat OAT yang dikeluarkan untuk PIHAK KEDUA( BUKU bantu )
8. Ikut memantau pasien TB melalui foto kopi form TB 01 yang dikirim oleh PIHAK KEDUA dan PIHAK PERTAMA berkewajiban menagih
9. Melakukan monitoring dan evaluasi dan memberikan umpan balik kepada PIHAK KEDUA
10. PIHAK KEDUA bertanggung jawab untuk :
11. Melakukan proses diagnosis TB sesuai dengan pedoman Nasional Penanggulangan TB dengan ketentuan :
12. Menjaring suspek sebanyak banyaknya
13. Bila merujuk suspek TB ke puskesmas :
* PIHAK KEDUA mencatat suspek TB di TB 06 sebagai buku bantu suspek
* PIHAK KEDUA mengirim suspek TB dengan menggunakan surat rujukan

( bisa menggunakan TB 09 )

* PIHAK KEDUA menuliskan umpan balik dari puskesmas di TB 06 ( BUKU bantu suspek )
1. Bila merujuk pemeriksaan dahak ke puskesmas
* PIHAK KEDUA mencatat suspek di TB 06 sebagai buku bantu suspek
* Permintaan pemeriksaan dahak ke puskesmas menggunakan form TB 05

( dibawakan ke pasien )

* Mencatat hasil pemeriksaan dahak di TB 06 sebagai buku bantu suspek , menetapkan diagnosis , klasifikasi dan tipe pasien
* Bila pasien didiagnosis TB :
* Jika dirujuk ke puskesmas menggunakan TB 09
* Jika diobati sendiri wajib melakukan sebagaimana pasal 2 ayat 3 poin B
1. Melakukan pengobatan TB sesuai strategi DOTS , dengan ketentuan :
* Mencatat pengobatan pada TB 01 dan TB 02 sesuai pedoman
* Mengirim foto kopi TB 01 ke PIHAK PERTAMA setiap 1 bulan sekali
* Memantau pasien TB selama pengobatan sesuai prosedur
* Memastikan pasien TB menelan obat dengan menunjuk pengawas Menelan Obat ( PMO ) yang disepakati dengan pasien
* Bila pasien di tengah pengobatan di rujuk ke puskesmas maka DPS wajib mengunakan form 09 , foto kopi TB 01 dan sisa OAT disertakan
* Memberikan informasi kepada PIHAK PERTAMA bila ada pasien TB yang mangkir ( mangkir = jika 3 hari tidak mengambil obat ) via SMS atau alat komunikasi lain yang memungkinkan
* Pengobatan TB yang tidak menggunakan OAT program wajib di tatalaksana sesuai strategi DOTS

**Pasal 3**

**KETERSEDIAAN OAT ( PROGRAM ) DAN FORMAT TB**

1. PIHAK KEDUA dapat mengakses OAT paket program dan format TB baku ( TB 01, TB 02, TB 05, TB 06 dan TB 09) dari PIHAK PERTAMA
2. Permintaan OAT oleh PIHAK KEDUA sesuai dengan jumlah pasien dan disiapkan oleh PIHAK PERTAMA sesuai dengan jumlah pasien dan disiapkan oleh PIHAK KEDUA menyampaikan informasi kategori pengobatan dan berat badan pasien TB

**Pasal 4**

**JANGKA WAKTU KERJASAMA**

Perjanjian kerjasama ini berlaku untuk waktu 3 ( tiga ) tahun.

**Pasal 5**

**LAIN LAIN**

Apabila ada hal hal yang belum diatur dalam perjanjian ini kan ditindaklanjuti kembali oleh kedua belah pihak dengan sepengetahuan Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Selatan dan bila perlu akan dibuatkan suatu addendum yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari perjanjian ini.

Surat perjanjian ini dibuat dalam rangkap 2 ( dua) masing masing ditandatangani oleh PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA diatas materai yang cukup dan mempunyai kekuatan hukum yang sama, 1 ( satu ) rangkap untuk PIHAK PERTAMA dan 1 ( satu ) rangkap untuk PIHAK KEDUA .

**PIHAK KEDUA**

PENANGGUNG JAWAB KLINIK

………………………………………………

(…………………………………)

**PIHAK PERTAMA**

KEPALA PUSKESMAS KECAMATAN MAMPANG PRAPATAN

drg. Melvin Sijabat, M.M

NIP. 196408141998031004