



PERJANJIAN KERJA SAMA

ANTARA

BPJS KETENAGAKERJAAN

DENGAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG

Nomor : PER / 78 /112017

Nomor : 019.5/1787/48/2017

TENTANG

**PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN
PROGRAM JAMINAN KECELAKAAN KERJA BAGI PESERTA
BPJS KETENAGAKERJAAN**

Pada hari ini Rabu , tanggal empat belas, bulan Nopember, tahun dua ribu tujuh belas (14-11-2017) di Muntitan, yang bertanda tangan di bawah ini:

- I. **Bambang Gunawan, SE., MM** : Dalam jabatannya selaku Kepala Kantor BPJS Ketenagakerjaan Cabang Magelang Nomor : KEP/207/072014 Perihal Mutasi dan Penunjukan Pejabat, dan Surat Kuasa Kepala Kantor Wilayah BPJS Ketenagakerjaan Jawa Tengah Dan DIY Nomor : SKS/08/052017, dari dan oleh karena itu bertindak untuk dan atas nama Direksi BPJS Ketenagakerjaan yang berkedudukan dan berkantor di Magelang, beralamat di Jalan Jend. A. Yani No. 403 Magelang, selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**.

II. Rumah Sakit.....

- II. **Dr. M. Syukri, MPH** : dalam hal ini bertindak dalam jabatannya tersebut berdasarkan Keputusan Bupati Magelang Nomor : 180.182/57/KEP/13/2016 tanggal 3 Maret 2016, oleh karenanya sah bertindak untuk dan atas nama **Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang** yang beralamat di Jalan Kartini No. 13 Magelang selanjutnya disebut sebagai **PIHAK KEDUA**.

PIHAK PERTAMA dan **PIHAK KEDUA**, selanjutnya secara bersama-sama disebut **PARA PIHAK** terlebih dahulu menerangkan hal-hal sebagai berikut:

- a. bahwa **PIHAK PERTAMA** merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Pensiun, dan Jaminan Kematian berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
- b. bahwa **PIHAK KEDUA** adalah instansi pemerintah yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan yang berlokasi di Muntilan Kabupaten Magelang

Dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
6. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 2009 tentang Tata Cara Penentuan Jumlah, Pembayaran, dan Penyetoran Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Terutang;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 85 tahun 2013 tentang Tata Cara Hubungan Antar Lembaga Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 44 tahun 2015 tentang Tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kecelakaan Kerja dan Jaminan Kematian; dan

Berdasarkan

THE
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION
UNITED STATES DEPARTMENT OF JUSTICE
WASHINGTON, D. C. 20535

TO : DIRECTOR, FBI (100-442100) FROM : SAC, NEW YORK (100-100000) (P)
SUBJECT: [REDACTED]

RE: NEW YORK TELETYPE TO BUREAU, APRIL 15, 1964.
RE: NEW YORK TELETYPE TO BUREAU, APRIL 15, 1964.
RE: NEW YORK TELETYPE TO BUREAU, APRIL 15, 1964.

FOR INFORMATION OF THE BUREAU, THE FOLLOWING IS A SUMMARY OF THE MATTER:

ON APRIL 15, 1964, [REDACTED] ADVISED THAT [REDACTED] HAD BEEN
CONTACTED BY [REDACTED] WHO OFFERED HIM \$50,000 TO ASSIST IN
THE ATTEMPTED ABDUCTION OF [REDACTED]. [REDACTED] REFUSED THE
OFFER AND ADVISED THAT HE HAD REPORTED THE MATTER TO THE
NEW YORK POLICE DEPARTMENT.

IT IS REQUESTED THAT YOU ADVISE THE BUREAU OF ANY
FURTHER DEVELOPMENTS. YOUR COOPERATION IN THIS MATTER IS
APPRECIATED.

END PAGE

100-100000

Berdasarkan hal-hal di atas, **PARA PIHAK** telah sepakat dan setuju membuat Perjanjian tentang Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kecelakaan Kerja bagi peserta BPJS Ketenagakerjaan, dengan ketentuan dan syarat-syarat sebagai berikut:

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Perjanjian Kerja Sama ini yang dimaksud dengan:

1. Jaminan Kecelakaan Kerja yang selanjutnya disebut JKK adalah manfaat berupa uang tunai dan/atau pelayanan kesehatan yang diberikan pada saat peserta mengalami kecelakaan kerja atau penyakit yang disebabkan oleh lingkungan kerja.
2. Kecelakaan Kerja adalah kecelakaan yang terjadi dalam hubungan kerja, termasuk kecelakaan yang terjadi dalam perjalanan dari rumah menuju tempat kerja atau sebaliknya, dan penyakit yang disebabkan oleh lingkungan kerja.
3. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.
4. Peserta bukan penerima upah meliputi pemberi kerja, pekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri, dan pekerja yang bukan menerima gaji atau upah.
5. Kartu Peserta BPJS Ketenagakerjaan adalah kartu tanda kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan yang memiliki nomor identitas tunggal yang berlaku untuk program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian, sesuai dengan penahapan kepesertaan.
6. Fasilitas Kesehatan yang selanjutnya disingkat Faskes adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.
7. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.

8. Formulir Pengajuan.....

8. Formulir Pengajuan Klaim yang selanjutnya disebut FPK adalah formulir baku yang dikeluarkan oleh **PIHAK PERTAMA** yang wajib diisi oleh Faskes dan disertakan sebagai salah satu syarat dalam pengajuan klaim/tagihan atas biaya pelayanan kesehatan.
9. Tindakan Medis adalah tindakan yang bersifat operatif maupun non operatif yang dilaksanakan baik untuk tujuan diagnostik maupun pengobatan.
10. Pelayanan Obat adalah pemberian obat-obatan sesuai kebutuhan medis bagi peserta baik pelayanan obat Rawat jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) dan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL).
11. Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum spesialisik atau sub spesialisik yang dilaksanakan di Faskes untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan/atau pelayanan medik lainnya.
12. Gawat darurat adalah suatu keadaan yang memerlukan tindakan atau pertolongan medis segera dan apabila tidak dilakukan akan berakibat fatal.
13. Pelayanan gawat darurat adalah penyelenggaraan pelayanan gawat darurat medik secara terus menerus selama 24 (dua puluh empat) jam dan 7 (tujuh) hari dalam seminggu.
14. Pusat Layanan Kecelakaan Kerja yang selanjutnya disingkat PLKK adalah fasilitas pelayanan kesehatan berupa klinik, puskesmas, balai pengobatan, praktek dokter bersama, dan rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS Ketenagakerjaan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada Kecelakaan Kerja dan/ atau Penyakit Akibat Kerja.
15. Alat bantu kesehatan adalah alat kesehatan yang dapat berupa bahan, instrumen, aparatus, mesin, implant, dan perangkat lunak yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit serta memulihkan kesehatan pada manusia dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
16. Kelas perawatan adalah fasilitas rawat inap yang menjadi hak peserta sesuai syarat dan ketentuan yang berlaku dalam Perjanjian ini.
17. Eligibilitas adalah keabsahan peserta dalam mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan akibat kecelakaan kerja.
18. Verifikasi adalah kegiatan menguji kebenaran administrasi pertanggungjawaban pelayanan yang telah dilaksanakan oleh Faskes.

19. Tarif Paket

1. The first part of the paper discusses the importance of the research and the objectives of the study. It also provides a brief overview of the methodology used in the study.

2. The second part of the paper presents the results of the study. It includes a detailed description of the data collected and the analysis performed.

3. The third part of the paper discusses the implications of the findings and the conclusions drawn from the study. It also provides recommendations for future research.

4. The fourth part of the paper provides a summary of the key findings and the overall conclusions of the study. It also includes a list of references and a list of figures and tables.

5. The fifth part of the paper provides a detailed description of the methodology used in the study. It includes a list of the equipment and materials used, and a description of the procedures followed.

6. The sixth part of the paper presents the results of the study. It includes a detailed description of the data collected and the analysis performed.

7. The seventh part of the paper discusses the implications of the findings and the conclusions drawn from the study. It also provides recommendations for future research.

8. The eighth part of the paper provides a summary of the key findings and the overall conclusions of the study. It also includes a list of references and a list of figures and tables.

9. The ninth part of the paper provides a detailed description of the methodology used in the study. It includes a list of the equipment and materials used, and a description of the procedures followed.

10. The tenth part of the paper presents the results of the study. It includes a detailed description of the data collected and the analysis performed.

11. The eleventh part of the paper discusses the implications of the findings and the conclusions drawn from the study. It also provides recommendations for future research.

12. The twelfth part of the paper provides a summary of the key findings and the overall conclusions of the study. It also includes a list of references and a list of figures and tables.

19. Tarif paket essensial yang selanjutnya disingkat TPE adalah suatu sistem pembiayaan pelayanan kesehatan pada kasus kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang secara paket berdasarkan diagnosis tunggal, tanpa komplikasi maupun penyakit penyerta dengan pola terapi sesuai standar pelayanan medis.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud Perjanjian Kerja Sama ini adalah sebagai pedoman bagi **PARA PIHAK** dalam rangka penyediaan layanan kesehatan bagi peserta program JKK di Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang
- (2) Tujuan Perjanjian Kerja Sama ini adalah terwujudnya kerja sama dan sinergi antar **PARA PIHAK** dalam rangka penyediaan layanan kesehatan bagi peserta program JKK di Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang

BAB III

RUANG LINGKUP

Pasal 3

Ruang Lingkup Perjanjian Kerja Sama ini meliputi:

- a. prosedur pelayanan kesehatan bagi peserta;
- b. biaya dan tata cara pembayaran pelayanan kesehatan;
- c. hak dan kewajiban;
- d. administrasi; dan
- e. sanksi.

BAB IV

THE UNITED STATES OF AMERICA
DO hereby certify that the within and foregoing is a true and correct copy of the original as the same appears in the records of the Department of the Interior.

WITNESSETH

My hand and seal of office this 1st day of June 1901.

JOHN D. HAY

JOHN D. HAY, Secretary of the Interior, is hereby authorized to execute this certificate in the name of the Secretary of the Interior.

JOHN D. HAY, Secretary of the Interior, is hereby authorized to execute this certificate in the name of the Secretary of the Interior.

WITNESSETH

My hand and seal of office this 1st day of June 1901.

JOHN D. HAY

JOHN D. HAY, Secretary of the Interior, is hereby authorized to execute this certificate in the name of the Secretary of the Interior.

JOHN D. HAY
Secretary of the Interior

BAB IV

PELAKSANAAN

Bagian Pertama

Prosedur Pelayanan Kesehatan bagi Peserta

Pasal 4

- (1) **PIHAK KEDUA** melaksanakan prosedur pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang
- (2) Prosedur pelayanan kesehatan yang dimaksud pada ayat (1) secara lengkap diatur dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Perjanjian Kerja Sama ini.

Bagian Kedua

Biaya dan Tata Cara Pembayaran Pelayanan Kesehatan

Tarif Pelayanan Kesehatan

Pasal 5

- (1) Tarif pelayanan kesehatan termasuk alat bantu kesehatan bagi peserta dibayarkan sesuai tarif yang telah disepakati **PARA PIHAK**.
- (2) Tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah tarif yang disepakati oleh **PARA PIHAK**, perhitungannya menggunakan tarif yang berlaku di rumah sakit.
- (3) Kelebihan biaya pelayanan kesehatan dari tarif yang disepakati oleh **PARA PIHAK** yang terjadi akibat keinginan peserta ditagihkan **PIHAK KEDUA** kepada peserta.
- (4) Tarif pelayanan kesehatan yang dimaksud pada ayat (1) dan (2) secara lengkap diatur dalam Lampiran II Perjanjian Kerja Sama, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Perjanjian Kerja Sama ini.

Pasal 6.....

11/25/88

11/25/88

11/25/88

11/25/88

11/25/88

11/25/88

11/25/88

11/25/88

11/25/88

11/25/88

11/25/88

11/25/88

11/25/88

11/25/88

11/25/88

11/25/88

11/25/88

11/25/88

Pasal 6

- (1) Pengajuan pembayaran klaim dari **PIHAK KEDUA** dilakukan setiap bulan paling lambat tanggal 5 (lima) bulan berikutnya setelah dilakukan verifikasi **PARA PIHAK**.
- (2) **PIHAK PERTAMA** melakukan pembayaran sebagaimana dimaksud ayat (1), paling lambat 15 (lima belas) hari kerja sejak dokumen klaim diterima lengkap dengan biaya transfer sepenuhnya menjadi tanggung jawab **PIHAK PERTAMA**.
- (3) Tata cara pembayaran pelayanan kesehatan yang dimaksud pada ayat (1) dan (2) secara lengkap diatur dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Perjanjian Kerja Sama ini.

Bagian Ketiga

Hak dan Kewajiban

Pasal 7

PARA PIHAK sepakat untuk melaksanakan hak dan kewajiban masing-masing sebagaimana diuraikan sebagai berikut:

- (1) Hak **PIHAK PERTAMA**
 - a. peserta mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit **PIHAK KEDUA** dalam kasus kecelakaan kerja;
 - b. mendapatkan data informasi tentang pelayanan kepada peserta (termasuk melihat rekam medis) yang dianggap perlu sesuai Surat Pernyataan Persetujuan (*informed consent*);
 - c. mendapatkan tagihan pelayanan kesehatan dan laporan perincian kasus jaminan kecelakaan kerja paling lambat tanggal 5 bulan berikutnya, sesuai dengan aplikasi, atau format Lampiran IV; dan
 - d. melakukan evaluasi dan penilaian atas pelayanan kesehatan yang diberikan **PIHAK KEDUA**.
- (2) Kewajiban **PIHAK PERTAMA**
 - a. menyediakan aplikasi dan melatih tenaga operator pelayanan pasien pada Rumah Sakit **PIHAK KEDUA** dan *user manual*-nya;
 - b. menyediakan data nama Peserta terdaftar dalam aplikasi yang berbasiskan *website* atau data manual bila diperlukan;
 - c. memberikan.....

Section 1

1. The first part of the document is a letter from the President of the United States to the Congress, dated September 17, 1787. In this letter, the President explains the reasons for calling the Constitutional Convention and the importance of the new Constitution. He also discusses the process of ratification and the role of the states.

Section 2

Article I

Section 1

1. All legislative Powers herein granted shall be vested in a Congress of the United States, which shall consist of a Senate and House of Representatives. The House of Representatives shall be composed of Members chosen every second Year by the People of the several States, and the Electors in each State shall have the Qualifications requisite for Electors in that State.

Section 2

1. The House of Representatives shall be composed of Members chosen every second Year by the People of the several States, and the Electors in each State shall have the Qualifications requisite for Electors in that State.

- c. memberikan daftar faskes rujukan dalam wilayah kerja yang ditunjuk oleh **PIHAK PERTAMA**; dan
- d. melakukan pembayaran setelah dilakukan verifikasi, paling lambat 15 (lima belas) hari kerja sejak dokumen klaim diterima lengkap.

(3) Hak **PIHAK KEDUA**

- a. mendapatkan data nama peserta terdaftar dalam aplikasi yang berbasis *website* atau data manual bila diperlukan;
- b. mendapatkan aplikasi dan pelatihan bagi tenaga operator pelayanan pasien pada Rumah Sakit **PIHAK KEDUA** dan *user manual*-nya;
- c. memperoleh informasi tentang tata cara pemberian pelayanan kesehatan kepada peserta;
- d. memperoleh daftar faskes rujukan dalam wilayah kerja yang ditunjuk oleh **PIHAK PERTAMA**; dan
- e. menerima pembayaran setelah dilakukan verifikasi, paling lambat 15 (lima belas) hari kerja sejak dokumen klaim diterima lengkap.

(4) Kewajiban **PIHAK KEDUA**

- a. memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta dengan baik sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI);
- b. memberikan data informasi tentang pelayanan kepada peserta (termasuk melihat rekam medis) yang dianggap perlu sesuai Pernyataan Persetujuan (*informed consent*);
- c. mengajukan tagihan pelayanan kesehatan dan memberikan laporan perincian kasus jaminan kecelakaan kerja paling lambat tanggal 5 (lima) bulan berikutnya, sesuai dengan aplikasi, atau format Lampiran IV; dan
- d. memberitahukan informasi tentang perubahan pelayanan kesehatan secara tertulis kepada **PIHAK PERTAMA**.

Bagian Keempat

Administrasi

Pasal 8

PARA PIHAK sepakat untuk melaksanakan surat menyurat atau pemberitahuan yang perlu dilakukan oleh salah satu pihak kepada pihak lainnya dalam perjanjian kerja sama ini, sesuai dengan Lampiran V.

Bagian Kelima....

1. The first part of the report is a summary of the work done during the year. It is a brief statement of the results of the work, and is intended to give a general impression of the progress made.

2. The second part of the report is a detailed account of the work done during the year. It is a full and complete statement of the results of the work, and is intended to give a detailed impression of the progress made.

3. The third part of the report is a summary of the work done during the year. It is a brief statement of the results of the work, and is intended to give a general impression of the progress made.

4. The fourth part of the report is a summary of the work done during the year. It is a brief statement of the results of the work, and is intended to give a general impression of the progress made.

5. The fifth part of the report is a summary of the work done during the year. It is a brief statement of the results of the work, and is intended to give a general impression of the progress made.

6. The sixth part of the report is a summary of the work done during the year. It is a brief statement of the results of the work, and is intended to give a general impression of the progress made.

7. The seventh part of the report is a summary of the work done during the year. It is a brief statement of the results of the work, and is intended to give a general impression of the progress made.

8. The eighth part of the report is a summary of the work done during the year. It is a brief statement of the results of the work, and is intended to give a general impression of the progress made.

9. The ninth part of the report is a summary of the work done during the year. It is a brief statement of the results of the work, and is intended to give a general impression of the progress made.

Bagian Kelima

Sanksi

Pasal 9

- (1) Dalam hal keterlambatan pembayaran karena kesalahan **PIHAK PERTAMA** maka **PIHAK PERTAMA** akan dikenakan denda keterlambatan sebesar 2 % (dua persen) dari jumlah klaim yang harus dibayarkan untuk setiap 1 (satu) bulan keterlambatan dan maksimal 24 bulan, kecuali untuk kasus yang data tagihannya dianggap masih kurang lengkap.
- (2) Jika klaim biaya yang diajukan oleh **PIHAK KEDUA** melebihi jangka waktu 6 (enam) bulan dari waktu klaim yang telah ditentukan, maka terhadap **PIHAK KEDUA** dikenakan sanksi yaitu pemotongan sebesar 2 % (dua persen) dari jumlah klaim yang harus dibayarkan oleh **PIHAK PERTAMA**, sedangkan bila pengajuan klaim tersebut sampai melebihi jangka waktu 12 (dua belas) bulan dari waktu klaim yang ditentukan, dianggap klaim tersebut tidak pernah ada.

BAB V

MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 10

- (1) **PARA PIHAK** melakukan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan Perjanjian Kerja sama ini melalui pertemuan secara berkala paling sedikit 1 (Satu) kali dalam setahun.
- (2) Dalam hal ditemukan permasalahan yang harus segera diselesaikan oleh **PARA PIHAK**, dapat dilakukan pertemuan secara insidental.
- (3) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan kesepakatan **PARA PIHAK**.

Section 100

Page 1

Page 2

On the 1st day of January 1900, the undersigned, being duly sworn, depose and say that the within and foregoing is a true and correct copy of the original of the same, as the same appears from the records of the County of [County Name], State of [State Name], and that the same is a true and correct copy of the original of the same, as the same appears from the records of the County of [County Name], State of [State Name].

The undersigned, being duly sworn, depose and say that the within and foregoing is a true and correct copy of the original of the same, as the same appears from the records of the County of [County Name], State of [State Name], and that the same is a true and correct copy of the original of the same, as the same appears from the records of the County of [County Name], State of [State Name].

Page 3

Page 4

Page 5

On the 1st day of January 1900, the undersigned, being duly sworn, depose and say that the within and foregoing is a true and correct copy of the original of the same, as the same appears from the records of the County of [County Name], State of [State Name], and that the same is a true and correct copy of the original of the same, as the same appears from the records of the County of [County Name], State of [State Name].

The undersigned, being duly sworn, depose and say that the within and foregoing is a true and correct copy of the original of the same, as the same appears from the records of the County of [County Name], State of [State Name], and that the same is a true and correct copy of the original of the same, as the same appears from the records of the County of [County Name], State of [State Name].

On the 1st day of January 1900, the undersigned, being duly sworn, depose and say that the within and foregoing is a true and correct copy of the original of the same, as the same appears from the records of the County of [County Name], State of [State Name], and that the same is a true and correct copy of the original of the same, as the same appears from the records of the County of [County Name], State of [State Name].

BAB VI **KEADAAN MEMAKSA (*FORCE MAJEURE*)**

Pasal 11

- (1) Yang dimaksud dengan keadaan memaksa (selanjutnya disebut *Force Majeure*) adalah suatu keadaan yang terjadinya di luar kemampuan, kesalahan, atau kekuasaan **PARA PIHAK** dan yang menyebabkan Pihak yang mengalaminya tidak dapat melaksanakan atau terpaksa menunda pelaksanaan kewajibannya dalam Perjanjian kerja sama ini. *Force Majeure* tersebut meliputi banjir, wabah, perang (yang dinyatakan maupun yang tidak dinyatakan), pemberontakan, huru-hara, pemogokan umum, kebakaran dan kebijaksanaan Pemerintah yang berpengaruh secara langsung terhadap pelaksanaan Perjanjian kerja sama ini.
- (2) Dalam hal terjadinya peristiwa *Force Majeure*, maka Pihak yang terhalang untuk 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 14 (empat belas) 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 kerja sama 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 kerja sama 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.

BAB VII

KETENTUAN LAIN

Addendum

Pasal 12

- (1) Apabila terdapat hal-hal yang belum diatur dalam Perjanjian Kerja Sama ini akan dilakukan perubahan atau tambahan (*addendum*) dengan persetujuan **PARA PIHAK**.
- (2) *Addendum* sebagaimana tersebut dalam ayat (1) merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Perjanjian Kerja Sama ini.

Perbedaan Penafsiran

Pasal 13

- (1) Apabila di kemudian hari terjadi perbedaan penafsiran dan permasalahan dalam pelaksanaan Perjanjian Kerja Sama ini, penyelesaian perselisihan akan diselesaikan oleh **PARA PIHAK** secara musyawarah untuk mufakat.
- (2) Apabila tidak dicapai kesepakatan maka dapat dilanjutkan sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jangka Waktu

Pasal 14

- (1) Perjanjian Kerja Sama ini berlaku 2 (Dua) tahun terhitung sejak tanggal ditandatangani oleh **PARA PIHAK**.
- (2) Perjanjian Kerja Sama ini dapat diperpanjang sesuai dengan kebutuhan berdasarkan kesepakatan **PARA PIHAK** dengan terlebih dahulu dilakukan koordinasi selambat-lambatnya 3 (tiga) bulan sebelum dilakukan perubahan atau berakhirnya Perjanjian kerja sama ini.

- (3) Perjanjian Kerja Sama ini dapat diakhiri sebelum masa berlaku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan ketentuan **PIHAK** yang bermaksud mengakhiri Perjanjian kerja sama wajib memberitahukan maksud tersebut secara tertulis paling lambat 3 (tiga) bulan sebelum berakhirnya Perjanjian kerja sama ini kepada **PIHAK** lainnya.

BAB X

PENUTUP

Pasal 15

Perjanjian ini dibuat dalam rangkap 4 (empat), 2 (dua) rangkap diantaranya bermaterai cukup dan berlaku sebagai asli serta mempunyai kekuatan hukum yang sama, masing – masing pihak mendapat 1 (satu) rangkap sedangkan 2 (dua) rangkap lainnya sebagai *copy* untuk keperluan administrasi.

PIHAK KEDUA,



Dr. M. Syukri, MPH

PIHAK PERTAMA,



Bambang Gunawan Wibisono, SE., MM

Lampiran I.....

LAMPIRAN I

Perjanjian Nomor : PER/ ³⁰112017
: 019.5/1787/48/2017

Tentang Prosedur Pelayanan Kesehatan

PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN PROGRAM JKK BAGI PESERTA

Rumah Sakit Umum Daerah Muntlan Kabupaten Magelang memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta Program JKK yang mengalami kecelakaan kerja dan/atau penyakit akibat kerja melalui prosedur pelayanan yang berlaku sebagai berikut:

1. Peserta datang berobat dengan menunjukkan Kartu Peserta BPJS Ketenagakerjaan atau e-KTP;
2. Petugas Rumah Sakit Umum Daerah Muntlan Kabupaten Magelang meneliti eligibilitas peserta yang mengalami kecelakaan kerja dan/atau penyakit akibat kerja melalui aplikasi di *website* BPJS Ketenagakerjaan (alamat *website*: <https://es.bpjsketenagakerjaan.go.id/tc/login.bpjs>) atau menghubungi petugas yang ditunjuk oleh kantor cabang BPJS Ketenagakerjaan yang terdekat;
3. Petugas Rumah Sakit melakukan konfirmasi ke **Kantor Cabang BPJS Ketenagakerjaan Cabang Magelang** jika nama peserta tidak eligibel atau terdapat notifikasi (peringatan) untuk melakukan konfirmasi data;
4. BPJS Ketenagakerjaan wajib melakukan pengecekan data eligibilitas peserta tersebut. Jika peserta memenuhi persyaratan sebagai penerima manfaat, maka BPJS Ketenagakerjaan melakukan pembaharuan data (*updating data*) selambatnya 2 (dua) hari kerja agar data peserta tersebut muncul di dalam sistem pengecekan eligibilitas;
5. Peserta yang mengalami kecelakaan kerja di tempat kerja yang didampingi oleh perwakilan pemberi kerja, maka perwakilan pemberi kerja;
 - 5.1. Mengisi dan menandatangani Formulir Surat Pernyataan bersedia menanggung untuk biaya perawatan dan pengobatan karyawan yang tidak ditanggung oleh BPJS ketenagakerjaan sesuai peraturan dan perundang-undangan yang berlaku; dan
 - 5.2. Menyerahkan formulir kecelakaan kerja tahap I (Form 3 KK 1) atau formulir penyakit akibat kerja tahap I (Form 3 PAK 1) yang telah dilengkapi.

Peserta yang

6. Peserta yang mengalami kecelakaan kerja pada saat berangkat kerja atau pulang kerja yang tidak didampingi oleh perwakilan pemberi kerja, maka pihak rumah sakit menghubungi pemberi kerja;
 - 6.1. Untuk melaporkan kepada BPJS Ketenagakerjaan terkait adanya kasus kecelakaan kerja;
 - 6.2. Mengisi dan menandatangani Formulir Surat Pernyataan bersedia menanggung untuk biaya perawatan dan pengobatan karyawan yang tidak ditanggung oleh BPJS ketenagakerjaan sesuai peraturan dan perundang-undangan yang berlaku; dan
 - 6.3. Menyerahkan formulir kecelakaan kerja tahap I (Form 3 KK 1) atau formulir penyakit akibat kerja tahap I (Form 3 PAK 1) yang telah dilengkapi.
7. Peserta yang mengalami kecelakaan kerja lalu lintas, maka penjamin pertama dapat diajukan ke PT. Jasa Raharja (Persero) sampai batas plafon, selanjutnya kelebihan biaya dari plafon dijamin oleh BPJS Ketenagakerjaan;
8. Peserta yang mengalami kecelakaan kerja lalu lintas yang tidak dijamin oleh PT. Jasa Raharja (Persero) seperti kecelakaan tunggal, maka dijamin oleh BPJS Ketenagakerjaan;
9. Peserta yang tidak terbukti mengalami kecelakaan kerja tidak dijamin oleh BPJS Ketenagakerjaan. Penjaminan dapat diajukan ke BPJS Kesehatan sesuai peraturan dan perundangan yang berlaku atau menjadi tanggungan peserta;
10. Petugas Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang mengisi formulir pengajuan surat jaminan melalui aplikasi atau manual, untuk kemudian dikirimkan ke Kantor Cabang BPJS Ketenagakerjaan agar dapat diterbitkan surat jaminan paling lambat 2 (dua) hari kerja setelah peserta mendapatkan perawatan dan pengobatan;
11. Kantor Cabang BPJS Ketenagakerjaan menerbitkan surat jaminan melalui aplikasi atau manual untuk peserta paling lambat 2 (dua) hari kerja setelah menerima notifikasi pengajuan surat jaminan dari sistem atau laporan pengajuan surat jaminan dari Petugas Rumah Sakit;
12. Apabila diperlukan penanganan lebih lanjut, Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang dapat merujuk peserta ke fasilitas kesehatan PLKK yang lebih tinggi dengan melampirkan dokumen, yaitu;
 - 12.1. surat rujukan; dan
 - 12.2. salinan formulir kecelakaan kerja tahap I (Form 3 KK 1) atau formulir penyakit akibat kerja tahap I (Form 3 PAK 1) dari pemberi kerja.

1. The first step in the process of identifying a problem is to define the problem clearly and concisely. This involves identifying the symptoms of the problem and determining the scope of the problem.

2. The second step is to gather information about the problem. This involves researching the problem and identifying the causes of the problem.

3. The third step is to analyze the information gathered in step 2. This involves identifying the key factors that are contributing to the problem and determining the relationships between these factors.

4. The fourth step is to develop a plan of action. This involves identifying the steps that need to be taken to solve the problem and determining the resources that will be needed to implement the plan.

5. The fifth step is to implement the plan. This involves carrying out the steps that were identified in the plan of action and monitoring the progress of the implementation.

6. The sixth step is to evaluate the results of the implementation. This involves comparing the actual results of the implementation with the expected results and determining the reasons for any differences.

7. The seventh step is to make adjustments to the plan if necessary. This involves identifying the areas where the plan needs to be modified and making the necessary changes.

8. The eighth step is to document the results of the process. This involves recording the information gathered in each step of the process and the actions that were taken to solve the problem.

9. The ninth step is to share the results of the process with others. This involves communicating the information gathered in the process to other people who may be affected by the problem or who may be able to help solve it.

10. The tenth step is to review the process. This involves evaluating the effectiveness of the process and identifying areas for improvement.

11. The eleventh step is to implement the improvements. This involves carrying out the changes that were identified in the review and monitoring the progress of the implementation.

12. The twelfth step is to conclude the process.

13. The thirteenth step is to...

13. Dokter Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang yang merawat peserta wajib mengisi formulir 3b KK 3 untuk kasus kecelakaan kerja atau formulir 3b PAK 3 untuk kasus penyakit akibat kerja jika perawatan dan pengobatan dinyatakan selesai;
14. Peserta BPJS Ketenagakerjaan atau dalam kondisi yang tidak memungkinkan dapat diwakilkan oleh perwakilan perusahaan atau keluarga untuk menandatangani formulir bukti layanan setelah mendapatkan pelayanan;
15. Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang wajib menyediakan ruang perawatan kelas 1 rumah sakit pemerintah sesuai dengan hak peserta, dan apabila tidak tersedia kelas yang ditentukan maka peserta dapat dilayani di ruang perawatan yang tersedia sampai terdapat ruang perawatan kelas 1;
16. Penagihan biaya ruang perawatan sesuai dengan ruang kelas perawatan yang digunakan oleh peserta;
17. Pemberian resep obat-obatan oleh Tenaga Medis Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang bagi peserta Program JKK mengutamakan obat-obat Formularium Nasional (FORNAS) dan Formularium Rumah Sakit;
18. Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang dapat memberikan jasa pelayanan ambulan untuk:
 - 18.1. menjemput peserta Program JKK yang mengalami kecelakaan kerja di lokasi kejadian kecelakaan kerja;
 - 18.2. mengantar/merujuk pasien peserta Program JKK apabila diperlukan rujukan ke Pusat Layanan Kerja lain;
 - 18.3. besarnya biaya pelayanan ambulan dapat diajukan ke BPJS Ketenagakerjaan;
 - 18.4. penggantian biaya pelayanan ambulan sesuai dengan standar biaya ambulan yang ditetapkan Pemerintah Daerah; dan
 - 18.5. Dalam hal belum terdapat tarif dasar ambulan yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah, tarif yang ditetapkan mengacu pada biaya yang berlaku pada daerah dengan karakteristik geografis yang setara pada satu wilayah.
19. Pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medis program JKK yang diberikan oleh Rumah Sakit kepada Peserta Program JKK, antara lain meliputi:
 - 19.1. Pelayanan gawat darurat;
 - 19.2. Pelayanan rawat jalan;
 - 19.3. Pelayanan rawat inap;
 - 19.4. Pemeriksaan penunjang, diagnostik;
 - 19.5. Perawatan intensif (ICU, ICCU, HCU);
 - 19.6. Pelayanan khusus (kesehatan jiwa)
 - 19.7. Alat kesehatan dan implant sesuai dengan kebutuhan medis;

19.8 .Tindakan medis ...

19.8. Tindakan medis yang bersifat operatif dan non-operatif

19.9. Pelayanan darah; dan

19.10. Rehabilitasi medik

20. Hal-hal yang tidak dapat dikategorikan sebagai kecelakaan kerja:

20.1. kecelakaan yang terjadi pada waktu cuti, atau hari libur lainnya, dimana yang bersangkutan bebas dari urusan pekerjaan yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya;

20.2. kecelakaan yang terjadi di mess/perkemahan yang tidak berada di lokasi (tempat) kerja;

20.3. kecelakaan yang terjadi di luar waktu kerja atau dalam rangka melakukan kegiatan yang bukan merupakan tugas dari atasan untuk kepentingan perusahaan;

20.4. kecelakaan yang terjadi pada waktu yang bersangkutan meninggalkan tempat kerja untuk kepentingan pribadi;

Contoh: pergi untuk makan, tidak dianggap sebagai kecelakaan kerja jika perusahaan yang bersangkutan menyediakan fasilitas makan.

20.5. Sakit biasa yang tidak ada hubungannya dengan hubungan kerja; dan

20.6. Hal-hal yang tidak ditanggung adalah:

20.6.1. Bunuh diri;

20.6.2. Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol;

20.6.3. Mencedakakan diri sendiri dengan sengaja;

20.6.4. Pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, termasuk akupunktur, shinshe, chiropractic, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan.

20.6.5. penyakit yang tidak berhubungan dengan ruang lingkup kecelakaan kerja dan akibat dari hubungan kerja;

20.6.6. semua obat/vitamin yang tidak ada hubungannya dengan kasus kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja;

20.6.7. semua obat kosmetik, obat gosok seperti minyak kayu putih dan sejenisnya;

20.6.8. operasi plastik dengan tujuan kosmetik;

20.6.9. penyakit akibat hubungan kerja yang dicetuskan, diperberat oleh pekerjaan seperti hernia yang ada faktor bawaan, dan asma yang diakibatkan keturunan;

20.6.10. kasus meninggal mendadak yang terjadi tidak di lokasi tempat kerja;

20.6.11 .klaim pengobatan ...

1. The first part of the report is a general introduction to the project. It describes the purpose of the study, the objectives, and the scope of the work. It also provides a brief overview of the methodology used in the study.

2. The second part of the report is a detailed description of the methodology used in the study. It includes a description of the data sources, the data collection methods, and the data analysis methods.

3. The third part of the report is a description of the results of the study. It includes a description of the data, the results of the data analysis, and the conclusions drawn from the results.

4. The fourth part of the report is a discussion of the results of the study. It includes a discussion of the implications of the results, the limitations of the study, and the conclusions drawn from the results.

5. The fifth part of the report is a conclusion. It summarizes the findings of the study and provides a final statement on the results.

6. The sixth part of the report is a list of references. It includes a list of the sources used in the study, such as books, articles, and websites.

7. The seventh part of the report is an appendix. It includes any additional information that is relevant to the study, such as raw data, tables, and figures.

8. The eighth part of the report is a glossary. It includes a list of the terms used in the study and their definitions.

9. The ninth part of the report is a list of figures. It includes a list of the figures used in the study and their descriptions.

10. The tenth part of the report is a list of tables. It includes a list of the tables used in the study and their descriptions.

11. The eleventh part of the report is a list of abbreviations. It includes a list of the abbreviations used in the study and their meanings.

12. The twelfth part of the report is a list of acronyms. It includes a list of the acronyms used in the study and their meanings.

13. The thirteenth part of the report is a list of symbols. It includes a list of the symbols used in the study and their meanings.

14. The fourteenth part of the report is a list of units. It includes a list of the units used in the study and their meanings.

15. The fifteenth part of the report is a list of footnotes. It includes a list of the footnotes used in the study and their meanings.

20.6.11. klaim pengobatan dan perawatan yang sudah melewati 1 (satu) tahun dari tanggal pengobatan dan perawatan tersebut.

PIHAK KEDUA,



Dr. M. Syukri, MPH

PIHAK PERTAMA,



Bambang Gunawan Wibisono, SE., MM

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

1957

1957



1957

1957

1957

LAMPIRAN II

Perjanjian Nomor : PER/ ⁷⁸ / 112017
: 019-5/1787 / 48 / 2017

Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan

Tarif Pelayanan PLKK BPJS Ketenagakerjaan sesuai tarif yang disepakati (untuk Rawat Inap Kelas I).

PIHAK KEDUA,



Dr. M. Syukri, MPH

PIHAK PERTAMA,



Bambang Gunawan Wibisono, SE., MM

Lampiran III....

Halaman 18 dari 22 Halaman

LAMPIRAN III

Perjanjian Nomor : PER/⁷⁸ / 112017
: 019-511787/48/2017

Tentang Tata Cara Pembayaran Pelayanan Kesehatan

1. Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang melaporkan dan melengkapi dokumen klaim peserta yang sudah selesai masa perawatan untuk dilakukan verifikasi oleh BPJS Ketenagakerjaan sebelum pengajuan klaim;
2. Setiap akhir bulan atau selambatnya tanggal 5 bulan berikutnya Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang merekap data pasien yang berobat untuk ditagihkan kepada Kantor Cabang BPJS Ketenagakerjaan yang dilengkapi dengan dokumen sebagai berikut;
 - 2.1. Foto copy kartu peserta;
 - 2.2. Surat Jaminan;
 - 2.3. Surat keterangan dokter yang merawat, yaitu Formulir 3b KK 3 untuk kasus kecelakaan kerja atau formulir 3b PAK 3 untuk kasus penyakit akibat kerja;
 - 2.4. Perincian tagihan;
 - 2.5. Kuitansi asli bermaterai;
 - 2.6. Dokumen pendukung lainnya bila diperlukan.
3. **BPJS Ketenagakerjaan** membayarkan tagihan **Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang** sesuai dengan tagihan selambat-lambatnya 15 (lima belas) hari kerja setelah rekapitulasi data pasien yang berobat diterima;
4. Pembayaran dilakukan melalui pemindah bukuan rekening **Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang** di **Bank Jateng Cabang Magelang** dengan nomor rekening : **1062000666** atas nama **RSUD Muntilan** dengan biaya transfer sepenuhnya menjadi tanggung jawab **BPJS Ketenagakerjaan**. Fotokopy pemindahbukuan dikirimkan melalui faks atau surat elektronik (*email*) kepada **Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang** pada hari yang sama;
5. Biaya yang timbul atas kasus kecelakaan kerja yang terjadi di lalu lintas, dapat diajukan terlebih dahulu ke PT. JASA RAHARJA (Persero) sesuai besaran ketentuan yang berlaku. Selisih biaya yang tidak ditanggung oleh PT. JASA RAHARJA dibebankan kepada **PIHAK PERTAMA**; dan

6 . Pajak yang

第 10 章 数据库系统

数据库系统是由数据库、数据库管理系统、数据库管理员、数据库用户、数据库应用程序等组成的。

数据库系统组成

数据库系统是由数据库、数据库管理系统、数据库管理员、数据库用户、数据库应用程序等组成的。

数据库系统是由数据库、数据库管理系统、数据库管理员、数据库用户、数据库应用程序等组成的。

数据库系统是由数据库、数据库管理系统、数据库管理员、数据库用户、数据库应用程序等组成的。

数据库系统是由数据库、数据库管理系统、数据库管理员、数据库用户、数据库应用程序等组成的。

数据库系统是由数据库、数据库管理系统、数据库管理员、数据库用户、数据库应用程序等组成的。

数据库系统是由数据库、数据库管理系统、数据库管理员、数据库用户、数据库应用程序等组成的。

数据库系统是由数据库、数据库管理系统、数据库管理员、数据库用户、数据库应用程序等组成的。

数据库系统是由数据库、数据库管理系统、数据库管理员、数据库用户、数据库应用程序等组成的。

数据库系统是由数据库、数据库管理系统、数据库管理员、数据库用户、数据库应用程序等组成的。

数据库系统是由数据库、数据库管理系统、数据库管理员、数据库用户、数据库应用程序等组成的。

数据库系统是由数据库、数据库管理系统、数据库管理员、数据库用户、数据库应用程序等组成的。

6. Pajak yang timbul akibat Perjanjian Kerja Sama ini sesuai dengan peraturan yang berlaku.

PIHAK KEDUA,



Dr. M. Syukri, MPH

PIHAK PERTAMA,



Bambang Gunawan Wibisono, SE., MM

Lampiran IV....

4

Page 2 of 2
Date: 10/10/2019

Page 2 of 2

Page 2 of 2



Handwritten signature or initials in blue ink.

Handwritten signature or initials in blue ink.

Perjanjian Nomor : PER/ ⁷⁸...../112017
: 019-5/1787/48/2017

Tentang
Format Laporan Pelaksanaan Di Rumah Sakit

Tentang
Format Laporan Pelaksanaan Di Rumah Sakit

[illegible]

PIHAK KEDUA,



Dr. M. Syukri, MPH

PIHAK PERTAMA,



Bambang Gunawan Wibisono, SE., MM

Lampiran V

Halaman 21 dari 22 Halaman

8

1. DEPARTMENT

2. OFFICE OF THE SECRETARY

3. DATE

4. TIME

5. PLACE

6. SUBJECT

7. DATE

8. TIME

9. SIGNATURE

10. NAME



11. NAME

12. NAME

13. NAME