PERJANJIAN KERJA SAMA
ANTARA
BPJS KETENAGAKERJAAN
DENGAN
RSUP dr. SOERADJI TIRTONEGORO

Nomor : PER/ 19 /122021
Nomor : HK.03.01/III.3.1/21503/2021

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

Pada hari ini senin, tanggal tiga belas, bulan desember, tahun dua ribu dua puluh satu (13-12-2021) di Klaten, yang bertanda tangan di bawah ini:

I. **BPJS Ketenagakerjaan** : Suatu Badan Hukum Publik yang didirikan berdasarkan hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Republik Indonesia dalam hal ini diwakili oleh Noviana Kartika Setyaningtyas dalam jabatannya selaku Kepala Kantor Cabang BPJS Ketenagakerjaan Klaten Nomor: KEP/81/042021 tentang Mutasi Pejabat dan Surat Kuasa Nomor : SKS/29/112021 oleh karena itu bertindak untuk dan atas nama Deputi Direktur Wilayah Jawa Tengah dan DIY BPJS Ketenagakerjaan yang berkedudukan dan berkantor di Jl. Pemuda No.130 Semarang, yang selanjutnya disebut sebagai **PIHAK PERTAMA.**

II. **RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro** : Suatu Rumah Sakit yang dalam hal ini di wakili oleh dr. Endang Widyaswati, M.Kes selaku Direktur Utama yang berkedudukan di Jalan KRT. dr. Soeradji Tirtonegoro No.1 Klaten, bertindak untuk dan atas nama Rumah Sakit tersebut diatas, 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 perusahaan yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan yang berlokasi di Jalan KRT. dr. Soeradji Tirtonegoro No.1 Klaten.

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
10. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Program Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Kematian, dan Jaminan Hari Tua

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 Klaim yang selanjutnya disebut FPKadalah 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 spesialistik atau sub spesialistik 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 pelaksana pelayanan pengobatan dan perawatan program JKK tingkat lanjutan yang berbentuk rumah sakit yang mampu memberikan upaya pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif.

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. Besaran pembayaran klaim oleh BPJS Ketenagakerjaan kepada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan atas layanan yang sudah diberikan didasarkan kepada *fee for service*.

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 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

(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 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

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
PELAKSANAAN
Bagian Pertama
Prosedur Pelayanan Kesehatan bagi Peserta
Pasal 4

(1) **PIHAK KEDUA** melaksanakan prosedur pelayanan kesehatan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

(2) Prosedur pelayanan kesehatan yang dimaksud pada ayat (1) secara lengkap diatur dalam Lampiran IKS 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 menurut perincian tarif yang sudah disepakati bersama sesuai indikasi medis dan sebagaimana tercantum dalam lampiran perjanjian ini dan merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan.

(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), (2), dan (3) secara lengkap terlampir dalam Lampiran Perjanjian Kerja Sama, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Perjanjian Kerja Sama ini.

Pasal 6

(1) Pengajuan pembayaran klaim dari **PIHAK KEDUA** dilakukan setiap bulan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) 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 IKS 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 **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 kecelakan kerja paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya, sesuai dengan aplikasi, atau format Lampiran IKS; 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 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 berbasiskan *website* atau data manual bila diperlukan;

b. mendapatkan aplikasi dan pelatihan bagi tenaga operator pelayanan pasien pada **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 kecelakan kerja paling lambat tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya, sesuai dengan aplikasi, atau format Lampiran IKS; 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 IKS.

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 insidentil.

(3) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan kesepakatan **PARA PIHAK.**

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 dikemudian 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 berlaku 2 (dua) tahun terhitung sejak tanggal 1 Januari 2022 sampai dengan tanggal 31 Desember 2023.

(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 1 (satu) rangkap lainnya sebagai *copy* untuk keperluan administrasi.

PIHAK KEDUA,	**PIHAK PERTAMA,**
RSUP dr. SOERADJI TIRTONEGORO	**BPJS KETENAGAKERJAAN KLATEN**
dr. Endang Widyaswati, M.Kes	**Noviana Kartika Setyaningtyas**
Direktur Utama	**Kepala**

LAMPIRAN IKS

Perjanjian Nomor : **PER/ 19 /122021**
: HK.03.01/III.3.1/21503/2021

Tentang
Prosedur Pelayanan Kesehatan Program JKK Bagi Peserta

RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro 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 menyerahkan Fotokopi Kartu Peserta BPJS Ketenagakerjaan atau *e*-KTP;

2. Petugas meneliti eligibilitas peserta yang mengalami kecelakaan kerja dan/atau penyakit akibat kerja melalui aplikasi di *website* BPJS Ketenagakerjaan (alamat *website* https://plkk.bpjsketenagakerjaan.go.id/login.bpjs) atau menghubungi petugas yang ditunjuk oleh kantor cabang BPJS Ketenagakerjaan terdekat;

3. Petugas Rumah Sakit melakukan konfirmasi ke Kantor Cabang BPJS Ketenagakerjaan terdekat 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.

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 mengisi formulir pengajuan surat jaminan melalui aplikasi atau manual, untuk kemudian dikirimkan ke Kantor Cabang BPJS Ketenagakerjaan agar dapat diterbitkan surat jaminanpaling 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, dapat merujuk peserta ke fasilitas kesehatan RSTC 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).

13. Dokter 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;

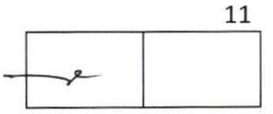
14. Peserta BPJS Ketenagakerjaan atau dalam kondisi yang tidak memungkinkan dapat diwakilkan oleh perwakilan perusahaan atau keluarga untuk menandatangani formulir bukti layanan setelah mendapatkan pelayanan;

15. Wajib menyediakan ruang perawatan kelas 2 yang minimal setara dengan ruang perawatan kelas I 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 2;

16. Penagihan biaya ruang perawatan sesuai dengan ruang kelas perawatan yang digunakan oleh peserta;

17. Pemberian resep obat-obatan oleh Tenaga Medis RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro bagi peserta Program JKK mengutamakan obat-obat Generik berlogo (OGB) dalam kemasan (blister/strip);

18. RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dapat memberikan jasa pengangkutan berupa pelayanan ambulans 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 RSTC lain;
    18.3. mengantar pasien peserta Program JKK dari rumah sakit ke rumahnya;



18.4. besarnya biaya pelayanan ambulansdapat diajukan ke BPJS Ketenagakerjaan;
18.5. penggantian biaya pelayanan ambulans sesuai dengan standar biaya ambulans yang ditetapkan Pemerintah Daerah; dan
18.6. Dalam hal belum terdapat tarif dasar ambulans 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. Gawat darurat;
19.2. Pemeriksaan dasar dan penunjang;
19.3. Perawatan lanjutan di Rumah Sakit;
19.4. Rawat inap;
19.5. Penunjang diagnostik;
19.6. Perawatan intensif;
19.7. Pengobatan;
19.8. Pelayanan khusus;
19.9. Alat kesehatan dan implan;
19.10. Jasa dokter/medis;
19.11. Operasi;
19.12. Pelayanan darah; dan
19.13. 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. Mencelakakan diri sendiri dengan sengaja; dan
20.6.4. Pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, termasuk *akupuntur, shinse, 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; dan

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

PIHAK KEDUA,	PIHAK PERTAMA,
RSUP dr. SOERADJI TIRTONEGORO	BPJS KETENAGAKERJAAN KLATEN
dr. Endang Widyaswati, M.Kes	Noviana Kartika Setyaningtyas
Direktur Utama	Kepala

LAMPIRAN IKS

Perjanjian Nomor : **PER/ 19 /122021**
: HK.03.01/1.1.3.4/2.1503/2021

Tentang
Tata Cara Pembayaran Pelayanan Kesehatan

1. RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro 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 10 bulan berikutnya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro 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. Foto copy absensi;
   2.4. Formulir kecelakaan kerja tahap I (Form 3 KK 1) atau formulir penyakit akibat kerja tahap I (Form 3 PAK 1);
   2.5. Surat keterangan dokter yang merawat, yaitu Formulir 3b KK 3 untuk kasus kecelakaan kerja atau formulir 3b PAK 3 untuk kasus penyakit akibat kerja;
   2.6. Perincian tagihan;
   2.7. Kuitansi asli bermaterai;
   2.8. Dokumen pendukung lainnya bila diperlukan.

3. BPJS Ketenagakerjaan membayarkan tagihan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro sesuai dengan tagihan selambat-lambatnya 15 (lima belas) hari kerja setelah rekapitulasi data pasien yang berobat diterima; Pembayaran dilakukan melalui transfer ke rekening RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro di Bank Bukopin dengan nomor rekening: 1003027054 atas nama RPL 148 RSUP DR Soeradji U/PNRM dengan biaya transfer sepenuhnya menjadi tanggung jawab BPJS Ketenagakerjaan.

4. 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

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

PIHAK KEDUA,	**PIHAK PERTAMA,**
RSUP dr. SOERADJI TIRTONEGORO	**BPJS KETENAGAKERJAAN KLATEN**
dr. Endang Widyaswati, M.Kes	**Noviana Kartika Setyaningtyas**
Direktur Utama	**Kepala**

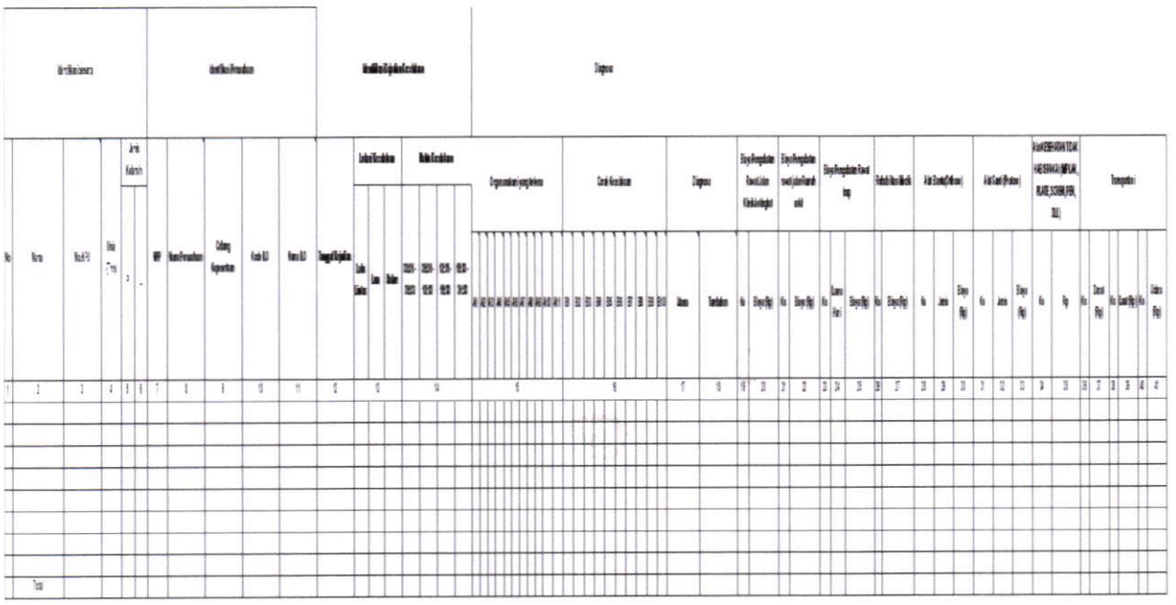
LAMPIRAN IKS

Perjanjian Nomor : **PER/ 19 /122021**
: HK.03.01/1.1.3.1/2.1503/2021

Tentang
Format Laporan Pelaksanaan

Format Laporan Pelaksanaan Di Rumah Sakit .....

REKAPITULASI PEMBAYARAN KLAIM PROGRAM JAMINAN KECELAKAAN KERJA
BULAN (.....) TAHUN (.....)
KACAB (.....)



Catatan:
Penjelasan Laporan Pelaksanaan sesuai dengan Petunjuk Pengisian Aplikasi INTC

PIHAK KEDUA,
RSUP dr. SOERADJI TIRTONEGORO

dr. Endang Widyaswati, M.Kes
Direktur Utama

PIHAK PERTAMA,
BPJS KETENAGAKERJAAN KLATEN

Noviana Kartika Setyaningtyas
Kepala

LAMPIRAN IKS

Perjanjian Nomor : **PER/ 19 /122021**
: HK.03.01/III.3.1/21503/2021

Tentang
Administrasi Surat Menyurat

BPJS Ketenagakerjaan Kantor Cabang Klaten Alamat : Jl. Kopral Sayom No. 11 Karanganom, Klaten Utara-57438 Alamat *web*: *www.bpjsketenagakerjaan.go.id* Nomor Telp. 0272-326602/327331 Petugas yang dapat dihubungi (PIC) : Anahita Widyasari Penata Madya Pelayanan 081225409966 Dyah Susanti Manajer Kasus KK PAK 08111951818 Alamat email: lapor.jkkpakklaten@gmail.com	RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Alamat : Jalan KRT dr. Soeradji Tirtonegoro No. 1 Klaten Nomor Telp. 0272-321020 Petugas yang dapat dihubungi (PIC) : Rinawati 085643669286 Rohmani 085743940002 Alamat email : RSUP_soeradjitirtonegoro@yahoo.com

PIHAK KEDUA,
RSUP dr.SOERADJI TIRTONEGORO

dr. Endang Widyaswati, M.Kes
Direktur Utama

PIHAK PERTAMA,
BPJS KETENAGAKERJAAN KLATEN

Noviana Kartika Setyaningtyas
Kepala