

**PERJANJIAN KERJA SAMA PELAYANAN KESEHATAN
RAWAT JALAN, RAWAT INAP DAN ONE DAY CARE
ANTARA
YAYASAN KESEJAHTERAAN KARYAWAN BANK INDONESIA
DENGAN
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN**

No. 34/34/Perj-YKKBI
109/DIR/RSMU/I/2025

Pada hari ini, Jumat tanggal tiga puluh satu bulan Januari tahun dua ribu dua puluh lima (31/01/2025), bertempat di Surabaya, dibuat Perjanjian Kerja Sama Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan, Rawat Inap dan One Day Care, yang bertanda tangan di bawah ini :

I. Damayanti Johan

Selaku Sekretaris Yayasan Kesejahteraan Karyawan Bank Indonesia (YKKBI) yang berkedudukan di Jakarta, beralamat di Jl. Deposito VI No.12-14, Komplek Bidakara, Pancoran, Jakarta 12870, dalam hal ini bertindak dalam jabatannya tersebut dan dengan demikian berhak mewakili untuk dan atas nama YKKBI, berdasarkan Anggaran Dasar YKKBI yang dituangkan dalam akta Nomor 52 tanggal 26 Mei 2003, dibuat dihadapan Imas Fatimah, Sarjana Hukum, Notaris di Jakarta, dan telah dimuat dalam Berita Negara Republik Indonesia tanggal 11 November 2003 Nomor 90, dan Tambahan Berita Negara Republik Indonesia Nomor 114, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Akta nomor 44 tanggal 30 Desember 2009 dan Akta nomor 31 tanggal 26 Februari 2021, yang keduanya dibuat dihadapan Dr. H. Budi Untung, Sarjana Hukum, Magister Manajemen, Notaris di Yogyakarta, untuk selanjutnya disebut **PIHAK KESATU**;

II. dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp.M (K)

Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya berdasarkan Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan (P4MU) Nomor: 014/P4MU/SK/X/2020 tanggal 23 (dua puluh tiga) Oktober 2020 (dua ribu dua puluh) tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya, oleh karenanya berhak bertindak mewakili untuk dan atas nama Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya yang berkedudukan di Jalan Undaan Kulon No.17-19, Peneleh, Kecamatan Genteng, Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur. Selanjutnya disebut, "**PIHAK KEDUA**".

1

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

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

- bahwa **PIHAK KESATU** membutuhkan pelayanan kesehatan Rawat Jalan, Rawat Inap dan *One Day Care* bagi Anggota Dewan Gubernur, Pegawai Bank Indonesia beserta keluarganya yang biaya kesehatannya menjadi tanggungan **PIHAK KESATU**;
- bahwa **PIHAK KEDUA** adalah suatu Rumah Sakit Khusus Mata Kelas B, berdasarkan Surat Izin Operasional Rumah Sakit, Nomor: 91202043823610002, yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan tertanggal 20 Februari 2023;
- bahwa **PIHAK KEDUA** sebagai lembaga/institusi Pelayanan Kesehatan menyediakan Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan, Rawat Inap dan *One Day Care* berupa perawatan/pengobatan dan tindakan khusus serta tindakan medis lainnya dalam upaya pemulihan kesehatan khusus mata;
- bahwa dalam rangka efektifitas pelaksanaan pemberian Pelayanan Kesehatan kepada Anggota Dewan Gubernur, Pegawai Bank Indonesia beserta keluarganya, **PIHAK KESATU** telah bekerjasama dengan PT Administrasi Medika untuk melakukan pengelolaan administrasi Pelayanan Kesehatan;
- bahwa Para Pihak telah melakukan kerjasama Pelayanan Kesehatan berdasarkan Perjanjian Nomor **PIHAK PERTAMA** 32/16/Perj-YKKBI dan Nomor **PIHAK KEDUA** 213/PKS/DIR/RSMU//2023 tanggal 24 Januari 2023 yang akan berakhir pada tanggal 20 Februari 2025;
- bahwa **PARA PIHAK** bermaksud memperbaharui perjanjian kerjasama dalam melaksanakan pemberian pelayanan kesehatan kepada Anggota Dewan Gubernur, Pegawai Bank Indonesia beserta keluarganya sebagaimana ketentuan dalam Perjanjian sebelumnya.

Sehubungan dengan hal-hal tersebut di atas, **PIHAK KESATU** dan **PIHAK KEDUA** menyatakan setuju dan mufakat untuk membuat Perjanjian Kerja sama Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan, Rawat Inap dan *One Day Care* untuk selanjutnya disebut "Perjanjian" dengan ketentuan dan syarat-syarat sebagai berikut :

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Perjanjian, yang dimaksud dengan:

1. Yayasan adalah Yayasan Kesejahteraan Karyawan Bank Indonesia;

2

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

2. Anggota Dewan Gubernur, yang selanjutnya disingkat ADG adalah Gubernur, Deputi Gubernur Senior dan Deputi Gubernur di Bank Indonesia;
3. Pegawai adalah pegawai Bank Indonesia yang ditetapkan berdasarkan ketentuan yang berlaku di Bank Indonesia;
4. Keluarga adalah Istri/Suami dan Anak dari ADG atau Pegawai yang terdaftar dan ditanggung oleh Bank Indonesia;
5. Istri/Suami adalah istri/suami yang sah dari ADG atau Pegawai yang terdaftar dan ditanggung oleh Bank Indonesia;
6. Anak adalah anak yang sah dari ADG atau Pegawai yang masih ditanggung oleh Bank Indonesia, yaitu anak yang :
 - a. Belum menikah; atau
 - b. Belum mencapai usia 25 (dua puluh lima) tahun; atau
 - c. Belum bekerja.
7. Pasien adalah ADG, Pegawai dan Keluarga yang oleh karena keadaan kesehatannya memerlukan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit;
8. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Mata Undaan yang beralamat di Jl. Undaan Kulon No. 17-19, Peneleh, Kec. Genteng, Kota Surabaya, Jawa Timur;
9. PT Administrasi Medika, selanjutnya disebut AdMedika adalah suatu badan hukum yang ditunjuk oleh PIHAK KESATU untuk mengelola administrasi kesehatan secara otomatis dan berbasis jaringan IT, serta melakukan *case monitoring*;
10. Kartu Kesehatan Bank Indonesia adalah kartu magnetik yang diterbitkan PIHAK KESATU dan diberikan kepada ADG, Pegawai, beserta keluarganya untuk digunakan sebagai kartu identitas kepesertaan bagi yang bersangkutan dalam rangka mendapat Pelayanan Kesehatan;
11. Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan yang meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan, rawat inap dan *One Day Care* (ODC), serta tindakan khusus dan atau tindakan medis lainnya dalam upaya pemulihan kesehatan termasuk didalamnya jasa medis, jasa pemakaian alat-alat kesehatan, alat kedokteran, pemberian obat-obatan serta jasa penunjang medis lainnya dengan memperhatikan standar pelayanan kesehatan yang berlaku umum di Rumah Sakit melalui Proses AdMedika;

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
11	J K

12. Rawat Jalan adalah layanan bagi Pasien yang oleh karena keadaan kesehatannya memerlukan konsultasi/pemeriksaan dokter umum, dokter Spesialis dan/atau Subspesialis, Tindakan Medis dan pelayanan Obat di Rumah Sakit yang tidak memerlukan rawat inap;
13. Rawat Inap adalah perawatan bagi Pasien yang oleh karena keadaan kesehatannya memerlukan menginap di Rumah Sakit untuk dilakukan perawatan/pengobatan dan/atau tindakan medis lainnya;
14. *One Day Care*, yang selanjutnya disingkat ODC adalah perawatan, baik untuk tindakan diagnostik maupun terapeutik yang memerlukan lama perawatan Rumah Sakit dalam waktu kurang dari 8 (delapan) jam;
15. Tindakan Medis adalah semua tindakan diagnostik dan/atau terapeutik yang direkomendasikan oleh Dokter dalam rangka pemulihan kesehatan Pasien;
16. Tindakan Medis Khusus adalah bagian dari Tindakan Medis yang direkomendasikan oleh Dokter sesuai dengan yang diperlukan secara medis;
17. Dokter adalah Dokter Umum (layanan Unit Gawat Darurat), Dokter Spesialis dan Subspesialis;
18. Dokter Spesialis dan Subspesialis adalah dokter spesialis dan subspesialis yang melakukan praktek di Poliklinik Rumah Sakit;
19. Proses AdMedika adalah rangkaian proses verifikasi dan validasi Pelayanan Kesehatan yang dilakukan oleh AdMedika, melalui *AdMedika Provider Access System*;
20. *AdMedika Provider Access System* yang selanjutnya disebut AdPas adalah sistem aplikasi berbasis *web* sebagai penghubung transaksi antara PIHAK KEDUA dengan AdMedika;
21. Surat Otorisasi atau *Letter of Authorization* yang selanjutnya disingkat LoA, adalah slip pengesahan yang diterbitkan melalui AdPas sebagai informasi bagi PIHAK KEDUA bahwa yang bersangkutan berhak mendapatkan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit;
22. Surat Pengesahan atau *Letter of Confirmation* yang selanjutnya disingkat LoC adalah slip pengesahan yang diterbitkan melalui AdPas mengenai batas Manfaat Kesehatan Pasien sebagai informasi bagi PIHAK KEDUA dan Pasien yang diterbitkan setelah Pasien melakukan pemeriksaan Rawat Jalan;
23. Surat Rujukan adalah surat pengantar yang diberikan Dokter kepada Pasien untuk melakukan konsultasi Rawat Jalan dan/atau Rawat Inap di Rumah Sakit;

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

24. Surat Rekomendasi adalah saran atau anjuran tertulis kepada Pasien dari Dokter, untuk melakukan Tindakan Medis, baik Rawat Inap atau ODC di Rumah Sakit;
25. Surat Permintaan Persetujuan adalah surat yang disampaikan oleh PIHAK KEDUA kepada PIHAK KESATU melalui AdMedika untuk memperoleh persetujuan pemberian Tindakan Medis Khusus, obat khusus dan/atau konsultasi pada rawat inap;
26. Surat Jaminan adalah surat yang diterbitkan oleh AdMedika sebagai jaminan pembayaran atas biaya yang akan timbul sehubungan dengan Rawat Inap atau ODC sesuai ketentuan yang ditetapkan PIHAK KESATU;
27. Ekses Biaya adalah selisih biaya yang timbul dari:
 - a. Pemanfaatan kelas kamar di atas nilai rebah Pasien dan biaya yang timbul sebagai akibatnya;
 - b. Biaya non medis dan penggunaan fasilitas lainnya yang tidak menjadi tanggungan PIHAK KESATU;
 - c. Tindakan medis yang tidak disetujui PIHAK KESATU tetapi disetujui oleh Pasien atau Keluarga.
28. Gawat Darurat (*Emergency*) adalah suatu kondisi kesehatan yang dapat berakibat fatal atau mengancam jiwa sehingga perlu penanganan medis secara cepat dan terpadu.

TUGAS PEKERJAAN

Pasal 2

PIHAK KESATU menunjuk PIHAK KEDUA dan PIHAK KEDUA menerima penunjukan tersebut untuk melaksanakan Pelayanan Kesehatan dalam hal tindakan gawat darurat, Rawat Inap, Rawat Jalan, dan Tindakan ODC/Tindakan ODS bagi Pegawai atau Keluarga dengan prinsip *Cost Effectiveness* dan berpedoman pada Standar *Patient Safety*, serta sesuai ketentuan yang berlaku dalam Perjanjian ini.

JASA DAN LAYANAN ADMINISTRASI

Pasal 3

- (1) Dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan, PIHAK KEDUA melakukan koordinasi dengan AdMedika;

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

- (2) PIHAK KEDUA menyampaikan permintaan persetujuan dan tagihan biaya kepada AdMedika di :

PT. Administrasi Medika

Gedung Telkom STO Gambir Gedung C Lantai 3,4,5

Jl. Medan Merdeka Selatan Nomor 12, Jakarta Pusat, 10110

Telepon : 021 – 29603220 (*helpline* untuk pasien pegawai dan keluarga)

021 – 29603221 (*helpline* untuk pasien ADG dan keluarga)

Email : karyawanbi@admedika.co.id; dgbi@admedika.co.id

RUANG LINGKUP PEKERJAAN

Pasal 4

- (1) PIHAK KEDUA melaksanakan Pelayanan Kesehatan dengan ruang lingkup sebagai berikut :
- Memberikan pelayanan Rawat Jalan yang meliputi:
 - Konsultasi Dokter Spesialis Mata dan Subspesialis Mata;
 - Tindakan Medis dan Tindakan Khusus;
 - Pelayanan Obat Farmasi/Instalasi Farmasi Rumah Sakit;
 - Memberikan pelayanan Rawat Inap;
 - Memberikan pelayanan Tindakan ODC.
 - Serta tindakan khusus dan atau tindakan medis lainnya dalam upaya pemulihan kesehatan termasuk layanan Instalasi Gawat Darurat dan layanan penunjang medis lainnya dengan memperhatikan standar pelayanan kesehatan yang berlaku umum di Rumah Sakit.
- (2) PIHAK KEDUA harus melakukan koordinasi dan kerjasama dengan AdMedika dan/atau PIHAK KESATU dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan;
- (3) PIHAK KESATU tidak menanggung biaya pemeriksaan dan/atau pengobatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk penanganan penyakit atau hal-hal yang tidak termasuk tanggungan PIHAK KESATU, sebagaimana tercantum pada Lampiran 1 Perjanjian ini.

JANGKA WAKTU PERJANJIAN

Pasal 5

- (1) Perjanjian ini berlaku pada jangka waktu 2 (dua) tahun, terhitung sejak tanggal 20 Februari 2025 sampai dengan 19 Februari 2027;

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

- (2) Apabila PIHAK KESATU atau PIHAK KEDUA bermaksud mengakhiri ataupun memperpanjang kerja sama, maka PIHAK KESATU atau PIHAK KEDUA wajib memberitahukan secara tertulis kepada pihak lainnya selambat-lambatnya 3 (tiga) bulan sebelum berakhirnya Perjanjian.

PELAYANAN KESEHATAN RAWAT JALAN

Pasal 6

- (1) PIHAK KEDUA melakukan pemeriksaan dokumen Pasien pada saat pendaftaran berupa :
- Kartu Kesehatan Bank Indonesia sebagaimana tercantum dalam Lampiran 2 Perjanjian ini atas nama yang bersangkutan dengan melampirkan kartu identitas/tanda pengenal yang sah, seperti KTP/SIM/Kartu Pelajar yang masih berlaku untuk selanjutnya dilakukan Proses AdMedika;
 - Dalam hal Pasien adalah anak-anak yang belum memiliki kartu identitas/tanda pengenal yang sah (KTP/SIM/Kartu pelajar), maka menggunakan kartu identitas/tanda pengenal Pegawai sebagai orang tua.
- (2) Setelah pemeriksaan identitas Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka :
- PIHAK KEDUA meminta dan memeriksa Surat Rujukan untuk rawat jalan ke dokter Spesialis dan/atau Subspesialis;
 - Pasien harus membawa Surat Rujukan untuk memperoleh pelayanan Dokter Spesialis dan/atau Subspesialis sesuai ketentuan PIHAK KESATU, dengan masa berlaku selama 6 (enam) bulan sejak diterbitkan;
 - Pasien tidak perlu membawa Surat Rujukan untuk memperoleh pelayanan Dokter Spesialis dan/atau Subspesialis berupa:
 - Dokter Spesialis Mata; atau
 - Dokter Spesialis dan/atau SubSpesialis dalam rangka pemeriksaan kontrol lanjutan pasca Rawat Inap dengan batas waktu maksimal 3 (tiga) bulan.
- (3) Setelah proses sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan LoA diterima dari AdMedika, PIHAK KEDUA dapat :
- Melaksanakan pelayanan konsultasi/pemeriksaan Dokter, Tindakan Medis, Tindakan Khusus dan/atau Pelayanan Obat;
 - Setelah proses sebagaimana dimaksud pada huruf a PIHAK KEDUA menyampaikan surat keterangan yang berisi informasi medis hasil konsultasi/pemeriksaan kepada Pasien;

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

- c. Melaksanakan proses penutupan transaksi atas dasar surat keterangan sebagaimana dimaksud pada huruf b melalui AdPas dan mencetak lembar konfirmasi (LoC) yang berisi biaya pelayanan Rawat Jalan untuk ditanda tangani oleh Pasien.
- (4) Dalam hal tidak dapat dilakukan Proses AdMedika, maka PIHAK KEDUA melakukan pelayanan secara manual dengan konfirmasi melalui Call Center AdMedika;
- (5) PIHAK KEDUA dapat memperlakukan Pegawai/Keluarga sebagai pasien umum jika tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2).

PELAYANAN KESEHATAN RAWAT INAP DAN TINDAKAN ODC

Pasal 7

- (1) PIHAK KEDUA dapat menerima Pasien untuk Rawat Inap dan ODC dengan disertai dokumen sebagai berikut :
- a. Pasien diminta untuk menyerahkan :
 - 1. Kartu Kesehatan Bank Indonesia atas nama yang bersangkutan dengan melampirkan kartu identitas/tanda pengenal yang sah, seperti KTP/SIM/Kartu Pelajar yang masih berlaku;
 - 2. Dalam hal Pasien adalah anak-anak yang belum memiliki kartu identitas/tanda pengenal yang sah (KTP/SIM/Kartu pelajar), maka menggunakan kartu identitas/tanda pengenal Pegawai sebagai orang tua;
 - 3. Menyerahkan Surat Rekomendasi Rawat Inap atau Tindakan ODC dari dokter, kecuali dalam kondisi Gawat Darurat, untuk dilakukan Proses AdMedika.
 - b. Setelah PIHAK KEDUA menerima LoA, kemudian PIHAK KEDUA mengirimkan Surat Permintaan Masuk Rawat, sebagaimana tercantum dalam lampiran 3 Perjanjian ini kepada Admedika yang menjadi dasar penerbitan :
 - 1. Surat Jaminan, jika perawatan dapat disetujui; atau
 - 2. Surat Penolakan.
 - c. Dalam kondisi Gawat Darurat sebagaimana tercantum dalam Lampiran 4 perjanjian ini, PIHAK KEDUA dapat menunda Proses AdMedika sampai dengan tindakan penanganan Gawat Darurat selesai dilaksanakan.
- (2) Dalam hal diperlukan Tindakan Medis Khusus yang memerlukan biaya lebih besar dari Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah) atau jenis tindakan antara lain : CT Scan dan pemeriksaan lain sejenis, maka PIHAK KEDUA :

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

- a. Tidak berlebihan dan berdasarkan indikasi medis dengan mempertimbangkan *guideline* yang ada dan wajar;
 - b. Memberikan penjelasan kepada Pasien atau Keluarga mengenai indikasi, manfaat dan risiko dari Tindakan Medis Khusus, serta meminta *inform concern* dari Pasien atau Keluarga;
 - c. menyampaikan Surat Permintaan Persetujuan kepada AdMedika dengan mencantumkan informasi tentang :
 1. Diagnosa penyakit;
 2. Jenis tindakan yang akan dilakukan dan indikasi tindakan dimaksud;
 3. Rincian asumsi biaya (termasuk jasa operator).
- (3) Dalam hal AdMedika tidak memberikan persetujuan terhadap Tindakan Medis Khusus yang diusulkan PIHAK KEDUA sebagaimana dimaksud pada ayat (2), namun :
- a. PIHAK KEDUA tetap melakukan Tindakan Medis Khusus tersebut, maka Pasien dan PIHAK KESATU dibebaskan dari segala biaya yang timbul;
 - b. dengan pertimbangan tertentu tetap dilaksanakan dengan persetujuan pihak Pasien atau Keluarga, maka biaya yang timbul menjadi beban Pasien atau Keluarga.
- (4) Saat Pasien akan dipulangkan, dalam hal terdapat Ekses Biaya, maka Pasien atau Keluarga harus menyelesaikan/membayar Ekses Biaya yang menjadi bebannya di Rumah Sakit;
- (5) PIHAK KEDUA dapat memperlakukan Pegawai/Keluarga sebagai pasien umum jika tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1).

RESEP OBAT

Pasal 8

- (1) Resep obat dari Dokter memperhatikan tata cara pemberian dan penggunaan obat yang ditetapkan oleh PIHAK KESATU sebagaimana tercantum dalam Lampiran 5 dan 6 Perjanjian;
- (2) Pada layanan Rawat Jalan, Rawat Inap dan ODC, pemberian obat dilakukan dengan memperhatikan :
 - a. Standar peresepan yang rasional dan sesuai kompetensi Dokter;
 - b. Tidak diperkenankan memberikan obat yang tidak termasuk penanggung PIHAK KESATU sebagaimana tercantum pada Lampiran 5 dan 6 Perjanjian;

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

- c. PIHAK KEDUA mengajukan permintaan persetujuan pemberian obat kepada AdMedika dengan melampirkan diagnosis/indikasi pemberian obat dengan harga Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah) atau lebih per tablet/capsul/vial/flc.

KELAS PERAWATAN

Pasal 9

- (1) Pasien berhak ditempatkan pada kelas perawatan yang sesuai atau lebih kecil dari nilai rebah yang tercantum pada Surat Jaminan;
- (2) Dalam hal nilai rebah yang tertera pada Surat Jaminan berada di antara tarif 2 (dua) kelas perawatan di Rumah Sakit, maka yang menjadi hak Pasien adalah tarif kelas perawatan yang dibawah nilai rebahnya;
- (3) Dalam hal Pasien menempati kelas perawatan di atas nilai rebah yang tercantum pada Surat Jaminan, maka Ekses Biaya yang timbul akibat penggunaan kelas tersebut dapat ditagihkan langsung kepada Pasien pada saat selesai perawatan;
- (4) PIHAK KEDUA menghitung seluruh selisih biaya perawatan yang menjadi beban Pasien/Keluarga dan Pasien dapat dipulangkan setelah menyelesaikan/membayar selisih biaya yang menjadi bebannya, sebagai berikut :
 - a. selisih biaya yang timbul karena penggunaan kelas perawatan yang lebih tinggi; atau
 - b. penggunaan perlengkapan non medis dan apapun yang tidak ditanggung PIHAK KESATU; atau
 - c. selisih biaya yang timbul karena Rawat Inap yang dilakukan tanpa persetujuan AdMedika, namun tetap dilakukan PIHAK KEDUA dengan persetujuan dari Pasien/keluarganya.
- (6) PIHAK KEDUA menghitung Ekses Biaya perawatan sebagaimana tercantum pada Lampiran 7 Perjanjian ini;
- (7) Pasien berhak ditempatkan pada kelas perawatan ICU Standar, ICCU Standar, Isolasi Standar dan ODC sesuai indikasi medis.

PELEPASAN INFORMASI MEDIS

Pasal 10

- (1) Selama Rawat Inap, PIHAK KEDUA mengizinkan kepada PIHAK KESATU untuk melakukan pemantauan, baik secara langsung dengan melakukan kunjungan Pasien di Rumah Sakit ataupun tidak langsung melalui *e-mail*/telepon;

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

- (2) PIHAK KESATU dapat meminta laporan/informasi tertulis dan/atau resume medis Pasien yang menjalani Rawat Jalan dan Rawat Inap kepada PIHAK KEDUA apabila diperlukan;
- (3) PIHAK KESATU memberikan jaminan kepada PIHAK KEDUA, bahwa PIHAK KESATU telah mendapat persetujuan dari Pasien sehubungan dengan permintaan laporan/informasi dan/atau bukti rekam medis Pasien sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan (2), dan untuk itu PIHAK KESATU bertanggung jawab penuh serta membebaskan PIHAK KEDUA dari segala tuntutan dalam bentuk apapun dari Pasien dan/atau keluarganya atas laporan/informasi tertulis dan/atau resume medis/keterangan medis yang telah disampaikan PIHAK KEDUA kepada PIHAK KESATU;
- (4) PIHAK KESATU sepenuhnya menyatakan dan menjamin bahwa Pasien telah memberikan kuasa kepada PIHAK KESATU untuk menerima keterangan-keterangan lengkap termasuk riwayat medis (ringkasan rekam medis) pasien dari PIHAK KEDUA. Untuk pelaksanaan kuasa ini PIHAK KESATU telah melepaskan/mengesampingkan berlakunya ketentuan-ketentuan dalam pasal 1813, 1814 dan 1816 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Indonesia tentang berakhirnya kuasa.

HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 11

- (1) Hak dan kewajiban PIHAK KESATU:
 - a. PIHAK KESATU berhak:
 1. meminta informasi baik secara lisan ataupun tertulis kepada PIHAK KEDUA terkait dengan Pelayanan Kesehatan kepada Pasien, termasuk informasi medis Pasien dalam hal diperlukan;
 2. meminta *copy* dokumen yang diperlukan kepada PIHAK KEDUA dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan;
 3. melakukan monitoring baik secara langsung maupun tidak langsung dengan antara lain melakukan kunjungan Rumah Sakit atau melalui telepon;
 4. melakukan diskusi dengan dokter yang merawat Pasien.
 - b. PIHAK KESATU wajib:
 1. melakukan pembayaran biaya Pelayanan Kesehatan kepada PIHAK KEDUA sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan dalam Perjanjian;
 2. melaksanakan ketentuan yang ditetapkan dalam Perjanjian.

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

(2) Hak dan kewajiban PIHAK KEDUA:

a. PIHAK KEDUA berhak :

1. Melakukan penagihan biaya Pelayanan Kesehatan dan mendapatkan pembayaran tepat pada waktunya sesuai dengan yang ditetapkan dalam Perjanjian ini;
2. Memperlakukan Pegawai/Keluarga sebagai pasien umum jika tidak memenuhi persyaratan yang ditetapkan dalam Perjanjian.\
3. Berhak melakukan penangguhan pelayanan jika PIHAK KESATU tidak melunasi tagihan yang telah dikirimkan oleh PIHAK KEDUA secara lengkap dan benar dalam jangka waktu sebagaimana diatur pada Pasal 14 Perjanjian ini.

b. PIHAK KEDUA wajib:

1. Memeriksa identitas Pasien pada saat pendaftaran;
2. Memberikan informasi kepada Pasien terkait dengan Pelayanan Kesehatan sebagaimana ditetapkan dalam Perjanjian;
3. Memberikan informasi baik secara lisan ataupun tertulis kepada PIHAK KESATU atau AdMedika terkait dengan Pelayanan Kesehatan kepada Pasien, dalam hal diperlukan;
4. Memberikan dokumen yang diperlukan kepada PIHAK KESATU dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan;
5. Memberikan informasi medis Pasien kepada PIHAK KESATU atau AdMedika;
6. Mengirimkan laporan/informasi dan/atau bukti resume medis Pasien Rawat Inap secara lengkap dan jelas sebagai lampiran tagihan kepada AdMedika;
7. Memenuhi ketentuan mengenai larangan bagi PIHAK KEDUA untuk membebani tambahan biaya di luar tarif yang telah disepakati PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA.

BIAYA-BIAYA

Pasal 12

- (1) PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA sepakat bahwa PIHAK KESATU sebagai pembayar pertama;
- (2) PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA sepakat bahwa tarif Pelayanan Kesehatan menggunakan :
 - a. Tarif Kesepakatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3);
 - b. Buku Tarif Rumah Sakit Mata Undaan, sebagaimana pada Lampiran 8 Perjanjian.

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

- (3) PIHAK KEDUA memberikan potongan harga/harga khusus kepada PIHAK PERTAMA dengan rincian sebagai berikut :

a. Rawat Jalan:

Jenis Layanan	Tarif Kesepakatan (Rp)
- Konsultasi dokter Spesialis	Maksimal Rp.210.000,-
- Konsultasi dokter Sub Spesialis	Maksimal Rp.250.000,
- Biaya administrasi	Rp. 70.000,-
- Jasa Sarana	Rp. 110.000,-

b. Rawat Inap :

Jenis Kamar	Tarif Kesepakatan (Rp)
- Kelas 1	Rp.750.000,-
- VIP	Rp.1.300.000,-
- VVIP / President Suite	Rp.1.750.000,-
Biaya Administrasi Rawat Inap :	
1) Kelas 1 : Rp.750.000,-	
2) Kelas VIP dan President Suite : Rp.1.000.000,-	

- (4) Kesepakatan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a dan b bersifat mengikat Para Pihak selama masih berlaku di PIHAK KESATU dan belum ada perubahan tarif terbaru;
- (5) PIHAK KEDUA dapat mengajukan penyesuaian tarif Layanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan PARA PIHAK akan memproses melalui mekanisme adendum Perjanjian ;
- (6) Biaya pelayanan kesehatan di ruang instalasi Gawat Darurat sesuai tarif Rumah Sakit PIHAK KEDUA;
- (7) PIHAK KEDUA wajib memberitahukan bila ada perubahan tarif Pelayanan Kesehatan kepada PIHAK KESATU paling lambat 30 (tiga puluh) hari sebelum berlakunya tarif baru tersebut, dan PIHAK KESATU berkewajiban untuk memberikan tanggapan atas perubahan tarif tersebut paling lambat 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal daftar perubahan tarif dikirimkan oleh PIHAK KEDUA.

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

TATA CARA PENAGIHAN

Pasal 13

- (1) PIHAK KEDUA mengajukan tagihan biaya Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan, Rawat Inap dan ODC kepada AdMedika dengan melampirkan :
 - a. Surat pengantar tagihan;
 - b. Kuitansi asli bermeterai cukup, pisahkan antara tagihan biaya Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan dan Rawat Inap/ODC (yang menggunakan surat jaminan);
 - c. Rincian biaya perawatan;
 - d. Surat Jaminan Rawat Inap/Tindakan ODC asli dari AdMedika;
 - e. Daftar rekapitulasi yang mencantumkan data Pasien, biaya Pelayanan Kesehatan, diagnosa penyakit, dalam hal jumlah Pasien lebih dari 1 (satu) orang;
 - f. Surat Permintaan Persetujuan Tindakan Khusus dan/atau pengobatan yang sudah disetujui dan ditandatangani AdMedika;
 - g. Hasil pemeriksaan Tindakan Medis Khusus sesuai persetujuan AdMedika sebagaimana dimaksud pada huruf f;
 - h. Resume Medis Akhir Rawat Inap.
- (2) Terhadap tagihan biaya Rawat Jalan, PIHAK KEDUA melampirkan dokumen sebagaimana disebut pada Ayat (1) kecuali huruf d, struk LoA dan struk LoC yang telah ditandatangani Pasien ditambah dengan dokumen :
 1. Asli Resep/Fotocopy Resep, untuk tagihan pelayanan obat; dan/atau
 2. Lembar rekomendasi Tindakan medis dari Dokter, untuk pelayanan Tindakan Medis.
- (3) Dalam hal masa Surat Jaminan sudah mencapai 30 (tiga puluh) hari kalender dan diterbitkan perpanjangan Surat Jaminan, maka :
 1. PIHAK KEDUA membuat Resume Medis Sementara;
 2. PIHAK KEDUA membuat tagihan sela dan menyampaikan kepada AdMedika;
 3. PIHAK KESATU wajib membayar tagihan sela selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender setelah berkas tagihan diterima secara lengkap dan benar oleh AdMedika.
- (4) PIHAK KEDUA wajib membuat Resume Medis Akhir dan Tagihan Akhir pada saat Pasien akan dipulangkan;
- (5) PIHAK KEDUA wajib menagihkan biaya Pelayanan Kesehatan kepada AdMedika sesuai dengan ketentuan dan tarif yang telah disepakati dalam Perjanjian selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari setelah Pasien meninggalkan rumah sakit;

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

- (6) Jika terdapat ketidaklengkapan dokumen, PIHAK KESATU melalui TPA Admedika berkewajiban memberikan pemberitahuan ketidaklengkapan dokumen tagihan maksimal 7 (tujuh) hari kepada PIHAK KEDUA sejak PIHAK KEDUA mengirimkan dokumen tagihan. Apabila dalam 7 (tujuh) hari tersebut PIHAK KESATU tidak mengirim pemberitahuan kepada PIHAK KEDUA, maka dokumen tagihan yang telah dikirim oleh PIHAK KEDUA dianggap sah atau benar dan PIHAK KEDUA berhak atas pembayaran tagihan tersebut.
- (7) PIHAK KEDUA berkewajiban untuk melengkapi dokumen setelah menerima pemberitahuan ketidaklengkapan dokumen tagihan dalam jangka waktu maksimal 7 (tujuh) hari kerja, terhitung sejak tanggal diterimanya pemberitahuan ketidaklengkapan dokumen tagihan dari PIHAK KESATU.
- (8) Apabila perawatan dan tindakan medis dilakukan oleh pihak lain atau dokter mitra PIHAK KEDUA sehingga biaya yang timbul tidak sesuai dengan yang tercantum pada buku tarif rumah sakit, maka pada berkas tagihan PIHAK KEDUA wajib memberikan "keterangan/penjelasan";
- (9) Tagihan yang diajukan kepada AdMedika atas biaya pelayanan kesehatan akan langsung diperhitungkan dan tidak terdapat lagi biaya yang menjadi beban Pasien/Keluarga.

TATA CARA PEMBAYARAN

Pasal 14

- (1) Atas Penagihan yang dilakukan oleh PIHAK KEDUA, maka PIHAK KESATU wajib melakukan pelunasan pembayaran dalam waktu selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender setelah berkas tagihan diterima secara lengkap dan benar oleh AdMedika;
- (2) PIHAK KEDUA berhak untuk mengirimkan surat peringatan tagihan dan *outstanding payment* kepada PIHAK KESATU, apabila lebih dari 30 (tiga puluh) hari PIHAK KESATU tidak melakukan pembayaran atas tagihan yang telah dikirimkan oleh PIHAK KEDUA dengan lengkap dan benar.

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

- (3) PIHAK KESATU akan membayar tagihan biaya perawatan melalui pemindah-bukuan ke rekening PIHAK KEDUA pada:

Bank : Mandiri
Cabang : Tunjungan Plaza
Rekening : 142-00-7500007-4
Atas Nama : P4M Undaan

*segala biaya administrasi yang timbul atas pembayaran tagihan akan menjadi tanggung jawab PIHAK KESATU.

MONITORING EVALUASI

Pasal 15

- (1) Dalam pelaksanaan pekerjaan dalam perjanjian ini dilakukan monitoring dan evaluasi oleh **PARA PIHAK** sesuai dengan indikator, sebagai berikut :

No.	Indikator Mutu	Target
1	Adanya kunjungan pasien dalam waktu 1 tahun	100%
2	Ketepatan waktu pembayaran tagihan	100%
3	Kemudahan Komunikasi	100%

- (2) Monitoring dan evaluasi dilakukan oleh Manajer Instalasi terkait untuk kemudian dilaporkan setiap bulannya kepada **PIHAK KEDUA**;
- (3) Hasil monitoring dan evaluasi dipergunakan oleh **PIHAK KEDUA** sebagai bahan pengambilan keputusan terhadap kelanjutan kerjasama.

SANKSI DAN PEMUTUSAN PERJANJIAN

Pasal 16

- (1) Dalam hal **PARA PIHAK** tidak melaksanakan kewajibannya sesuai dengan perjanjian kerja sama ini, maka **PARA PIHAK** akan memberikan peringatan secara tertulis kepada **PIHAK** yang lalai/tidak melaksanakan kewajibannya;
- (2) Setelah **PARA PIHAK** memberikan peringatan secara tertulis sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) sebanyak 3 (tiga) kali berturut-turut dengan tenggang waktu masing-masing sekurang-kurangnya 14 (Empat Belas) hari, apabila ternyata **PARA PIHAK** tetap tidak mengindahkannya, maka dengan melepaskan diri dari ketentuan pasal 1266 dan 1267 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, **PARA PIHAK** setiap saat dapat memutuskan perjanjian secara sepihak;

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

- (3) Pemutusan Perjanjian sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) tidak menghapus hak dan kewajiban PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang masih harus diselesaikan;
- (4) Bahwa dalam hal PIHAK KESATU tidak memenuhi kewajiban sebagaimana yang diatur dalam Pasal 11 ayat (1) huruf b, maka PIHAK KEDUA berhak menghentikan pemberian pelayanan kesehatan kepada PIHAK KESATU dengan terlebih dahulu memberikan peringatan secara tertulis, penghentian pelayanan dilakukan sampai semua kewajiban PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA terpenuhi, PIHAK KEDUA berhak memutuskan perjanjian kerja sama ini secara sepihak sebagaimana yang dapat dilakukan PIHAK KESATU seperti yang dinyatakan dalam ayat 2 pasal ini.

KEADAAN MEMAKSA

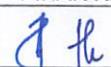
Pasal 17

- (1) Dalam hal terdapat suatu Keadaan Memaksa yang mengakibatkan PIHAK KESATU dan/atau PIHAK KEDUA tidak dapat melaksanakan tugas dan kewajibannya, maka masing-masing pihak tidak akan mengajukan tuntutan dan/atau gugatan dalam bentuk dan cara apapun kepada pihak lainnya **kecuali** kewajiban melakukan pembayaran atas pelayanan kesehatan yang telah ditagihkan oleh PIHAK KEDUA secara lengkap dan benar;
- (2) Keadaan Memaksa adalah peristiwa-peristiwa yang secara langsung mempengaruhi pelaksanaan Perjanjian ini, dan terjadi diluar kekuasaan dan kemampuan PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA untuk mengatasinya, yaitu bencana alam, huru-hara, wabah penyakit, pemberontakan, perang dan kebijakan pemerintah yang mengakibatkan PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA tidak dapat melakukan upaya apapun untuk dapat melaksanakan Perjanjian ini ;
- (3) Apabila terjadi Keadaan Memaksa maka hak dan kewajiban PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA akan diselesaikan berdasarkan kesepakatan.

PENYELESAIAN PERSELISIHAN

Pasal 18

- (1) Apabila dalam pelaksanaan Perjanjian ini timbul perbedaan pendapat atau perselisihan, maka PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA setuju untuk menyelesaikan secara musyawarah untuk mencapai mufakat;

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

- (2) Dalam hal tidak tercapai mufakat dalam musyawarah tersebut, maka PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA sepakat menyerahkan penyelesaian perselisihan tersebut melalui Pengadilan Negeri, dan PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA memilih kediaman hukum/domisili tetap di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Kota Surabaya;
- (3) Ketentuan dalam Perjanjian ini tetap berlaku dan PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA tetap wajib melaksanakan kewajibannya masing-masing sampai perbedaan pendapat atau perselisihan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) mendapatkan penyelesaiannya, baik berdasarkan hasil musyawarah maupun berdasarkan keputusan Pengadilan.

LAIN – LAIN

Pasal 19

- (1) Lampiran-lampiran sebagaimana dimaksud dalam Perjanjian merupakan satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari Perjanjian;
- (2) Hal-hal yang belum atau belum cukup diatur dalam Perjanjian, perubahan-perubahannya dan/atau penambahan-penambahannya akan diatur kemudian atas dasar permufakatan PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA dan akan dituangkan dalam surat atau perjanjian tambahan (Addendum), yang merupakan satu kesatuan dan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari Perjanjian;
- (3) Seluruh komunikasi, dalam kaitannya dengan perjanjian ini dapat dilakukan secara tertulis maupun lisan. Apabila dalam bentuk tertulis maka harus ditandatangani oleh pihak yang berwenang untuk selanjutnya disampaikan ke alamat yang tertera di bawah ini :

PIHAK KESATU : **YAYASAN KESEJAHTERAAN KARYAWAN
BANK INDONESIA (YKKBI)**
Divisi Pelayanan Kesehatan
Jl. Kebon Sirih No. 82 - 84 Jakarta Pusat, 10110
Faksimili : 021 - 2310501

Tim Kemitraan

Up. Sdri Teti / Sdri. Ratna
Telepon : 021 - 29810000 Ext : 2775 / 2762
Faksimili : 021 - 2310501
Email : kerjasama.dakp@gmail.com

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

Tim Monitoring

Up. dr. Niken

Telepon : 021 - 29810000 Ext : 2759 / 5279

Call Center : 0811-1662808, 0815-11509590

Faksimili : 021 - 2310501

Email : dakp@ykkbi.or.id, dakp.ykkbi@gmail.com

Tim Administrasi Klaim

Up. dr. Wijaya/ Sdri. Yanti Maria

Telepon : 021 – 29810000 Ext : 2761, 5558,

Call Center : 0815-11509590

Email : admklaim.dakp@gmail.com

PIHAK KEDUA : **RUMAH SAKIT MATA UNDAAN**

Jln. Undaan Kulon 17-19, Peneleh, Genteng, Kota Surabaya 60274

Telepon : (031) – 5319619

Faksimili : (031) – 5317503

Bagian Marketing :

Sdri. Yonita Eka Sudarto, S.Sos

Hp. 0812 160 6997

Email : pemasaran@rsmataundaan.co.id

Bagian Keuangan:

Sdri. Nurhayati Aisyah Vrijdagh Harisya, S.E

031-5343-806 ext 4512

Bagian Kepesertaan:

Sdr. Muhammad Arif Budiono, S.KM

031-5343-806 ext 2108

AdMedika : **PT. Administrasi Medika**

Gedung Telkom STO Gambir Gedung C Lantai 3,4,5

Jl. Medan Merdeka Selatan Nomor 12, Jakarta Pusat, 10110

Up : Puji Astuti / Mida Simamora.

Telepon : 021 - 29603220

(*helpline* untuk pasien pegawai dan keluarga)

021 - 29603221

(*helpline* untuk pasien ADG dan keluarga)

Email : karyawanbi@admedika.co.id; dgbi@admedika.co.id

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

PENUTUP

Pasal 20

Perjanjian ini dibuat dan ditandatangani oleh PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA pada hari, tanggal, bulan, dan tahun sebagaimana tersebut pada awal Perjanjian ini, dibuat dalam rangkap 2 (dua) masing-masing bermeterai cukup, serta mempunyai kekuatan hukum yang sama untuk PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA.

PIHAK KEDUA 

 **RS MATA
LINDAAN**

dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp.M (K)

PIHAK KESATU


Damayanti Johan

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

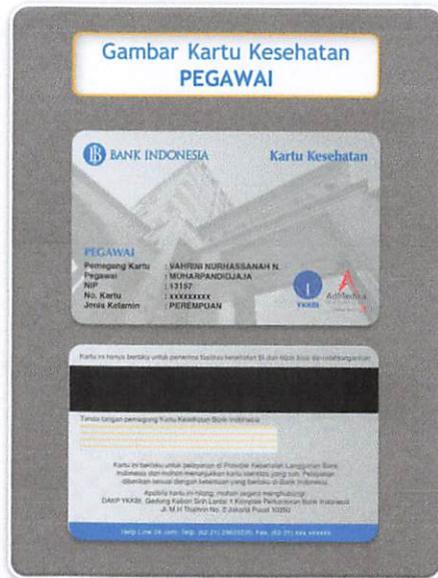
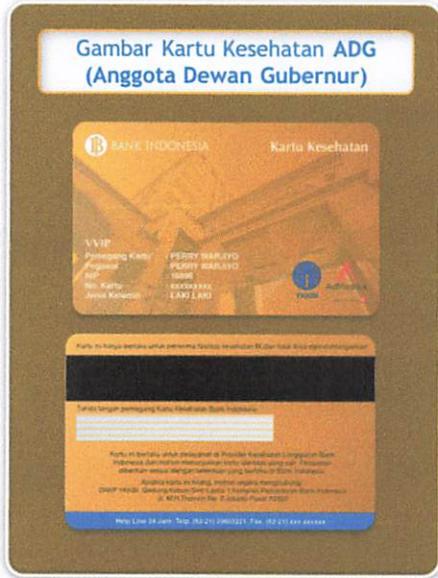
**BENTUK PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK MENJADI TANGGUNGAN
YAYASAN KESEJAHTERAAN KARYAWAN BANK INDONESIA**

Bentuk Pelayanan Kesehatan yang tidak menjadi beban PIHAK KESATU yaitu :

1. Tindakan/pemeriksaan/pengobatan yang belum teruji secara medis (*evidence based medicine*) dan atau yang termasuk estetika/kosmetik/herbal/jamu dan/ atau terapi alternatif seperti:
 - a. Kelasi, terapi ozone, terapi hiperbarik, chiropraktik, *traditional Chinese medicine*;
 - b. Tindakan/pemeriksaan/pengobatan yang mengarah kepada estetika kosmetik, termasuk dalam bentuk racikan.
2. Pengobatan medis yang belum menjadi standar pengobatan yang diakui organisasi profesi;
3. Makanan tambahan (suplemen), minuman kesehatan, minuman energy, obat gosok, dan non obat;
4. Pengobatan pegawai yang diakibatkan oleh tindakan yang membahayakan diri sendiri, seperti penyalahgunaan narkoba dan olahraga ekstrim;.
5. Akupuntur/tusuk jarum, totok, refleksi;
6. Biaya non medis antara lain tissue, pampers, pembalut wanita, *glove (handscone)*, telepon dan pemesanan makanan di kantin;
7. Pengguguran kehamilan yang disengaja tanpa indikasi medis;
8. Biaya terkait kehamilan di luar pernikahan;
9. Gurah, bekam, rukyah;
10. Pemberian obat-obatan yang tercantum dalam Daftar Obat Yang Tidak Ditanggung Oleh Bank Indonesia sebagaimana tercantum pada Lampiran 6 Perjanjian ini;
11. Alat kesehatan antara lain termometer, glucometer, tensimeter dan stetoskop;
12. Tes IQ dan konsultasi dengan Psikolog;
13. Penggunaan Ambulan dari rumah ke rumah sakit dan dari rumah sakit ke rumah;
14. Penyelenggaraan Jenazah, kecuali atas ijin dari PIHAK KESATU.

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

CONTOH KARTU KESEHATAN BANK INDONESIA

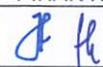


Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
<i>17</i>	<i>Jfk</i>

SURAT PERMINTAAN RAWAT INAP

Format Surat Permintaan Rawat Inap (SPR) dapat menggunakan formulir yang dimiliki Rumah Sakit, dengan catatan mencakup informasi yang diminta sebagaimana berikut :

<u>SURAT PERMINTAAN RAWAT INAP (SPR)</u>	
Rumah Sakit :	
Nama Pasien :	Nama Pegawai :
Tanggal Lahir/ Usia :	NIP :
Tanggal/ Jam Masuk :	
Dokter Yang Mengirim :	
Dokter Yang Merawat :	
Untuk Dirawat di Ruang :	
Subyektif/ Keluhan :	
<i>(anamnesis, pemeriksaan fisik)</i>	
Obyektif :	
<i>(pemeriksaan penunjang)</i>	
Diagnosis Kerja :	
Indikasi Rawat Inap :	
Surabaya,	
Dokter Yang Merawat	
(.....)	

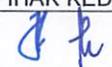
Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

KONDISI YANG TERMASUK KATEGORI GAWAT DARURAT

NO.	JENIS GAWAT DARURAT	KONDISI MEDIS
1	Kedaruratan Sistem Pernapasan dan Pendengaran	<ul style="list-style-type: none"> a. Epistaksis (mimisan) b. Obstruksi jalan napas (sumbatan jalan napas) c. Hemoptoe d. Status Asmatikus (serangan asma akut) e. Cedera dada (trauma thorax) f. <i>Sudden deafness</i> (tuli mendadak) g. Asfiksia (gangguan pernapasan berat)
2	Kedaruratan Sistem Jantung dan Pembuluh Darah	<ul style="list-style-type: none"> a. Syok/Dengue Syok Syndrome b. Decompensatio Cordis Akut (Gagal Jantung akut) c. Ventrikel Fibrilasi d. Aritmia (Gangguan Irama Jantung) e. Krisis Hipertensi (Hipertensi Berat yang mengarah gangguan organik) f. <i>Acute Myocard Infarc</i> (serangan jantung akut) g. <i>Chest pain</i> (nyeri dada mendadak) h. Vertigo
3	Kedaruratan Sistem Saraf Pusat	<ul style="list-style-type: none"> a. Koma (penurunan kesadaran) b. Kejang c. Stroke Akut d. Cedera/trauma susunan saraf pusat
4	Kedaruratan Sistem Saluran Cerna	<ul style="list-style-type: none"> a. Hematemesis b. Hematoschezia c. Gastroenteritis Akut d. Kolik/Akut Abdomen
5	Kedaruratan Sistem Saluran Kemih	<ul style="list-style-type: none"> a. <i>Acute Renal Failure</i> b. Retensio Urine c. Kolik renal dan ureter d. Torsio testis
6	Trauma	<ul style="list-style-type: none"> a. Fraktur (Patah Tulang) b. Trauma Capitis c. Trauma Thorax d. Trauma Abdomen e. Trauma Vertebra f. Trauma Sendi/Dislokasi

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

7	Kedaruratan Mata	<ul style="list-style-type: none"> a. Glaukoma akut b. Ulkus kornea c. Uveitis Anterior d. Trauma Mata e. Penyumbatan arteri/vena sentralis retina f. <i>Retinal detachment</i>/ablasio retina g. Buta mendadak
8	Keracunan	<ul style="list-style-type: none"> a. Keracunan makanan/minuman b. Gigitan dan serangan binatang
9	Kedaruratan Akibat Penyakit Lain	<ul style="list-style-type: none"> a. Combutio (luka bakar) lebih dari 9% atau lebih dari 1% pada alat kelamin atau wajah b. Syok listrik c. <i>Frozz bite</i> d. Demam tinggi 39°C atau lebih (Hiperpireksia) e. Dehidrasi karena sebab lain f. Hipoglikemia g. Luka-luka akibat kecelakaan h. Kedaruratan akibat wabah/epidemi

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

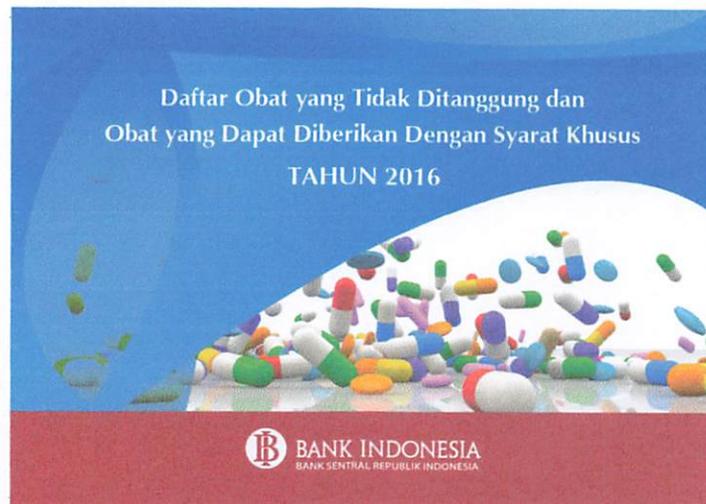
**KETENTUAN PEMBERIAN DAN PENGGUNAAN OBAT
BAGI PEGAWAI BANK INDONESIA DAN KELUARGA**

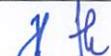
1. Penulisan resep obat kepada Pegawai dan Keluarga harus berdasarkan indikasi medis yang jelas dan secara rasional dengan berdasarkan *cost effectiveness* dan *cost efficiency*;
2. Dokter tidak diperkenankan menuliskan resep obat secara berlebihan;
3. Dokter bersedia melakukan komunikasi dengan apotek untuk keperluan klarifikasi jenis obat pada resep;
4. Dalam penulisan resep, dokter harus memperhatikan jenis obat yang sudah didapat dan sedang diminum Pasien;
5. Pengobatan pasca rawat inap saat pasien pulang hanya diberikan maksimal untuk 30 (tiga puluh) hari;
6. Pemberian vitamin dalam setiap resep rawat jalan maksimal sebanyak 2 (dua) jenis;
7. Jumlah obat/ Vitamin dalam setiap peresepan pada rawat jalan mengikuti ketentuan sebagai berikut :
 - a. Pada penyakit degeneratif maksimal pemberian obat untuk 1 (satu) bulan;
 - b. Pemberian vitamin maksimal selama 15 (lima belas) hari.
8. Dokter tidak diperkenankan menuliskan resep obat yang termasuk dalam Daftar Obat Yang Tidak Ditanggung Oleh Bank Indonesia sebagaimana tercantum pada Lampiran 6, antara lain :
 - a. Obat tradisional/Herbal/Jamu;
 - b. Penunjang Nutrisi Enteral /Parenteral, minuman kesehatan, *anti aging/anti-wrinkle*;
 - c. Suplemen;
 - d. Kosmetik;
 - e. Alat-alat kesehatan dan perlengkapan sehari-hari;
 - f. Jenis obat disfungsi ereksi.
9. Apotek memberikan penjelasan yang lengkap tentang jenis, jumlah dan cara penggunaan Obat berdasarkan aturan pakai yang tertera pada resep kepada Pasien/Keluarga pada saat serah terima obat rawat jalan di Apotek;
10. Apotek meneliti dan melakukan pemeriksaan lebih dulu terhadap kelengkapan jenis dan jumlah Obat sesuai dengan resep pada saat menyerahkan Obat kepada Pasien/Keluarga atau yang mewakilinya.

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

**DAFTAR OBAT YANG TIDAK DITANGGUNG DAN
OBAT YANG DAPAT DIBERIKAN DENGAN SYARAT KHUSUS
BAGI PEGAWAI BANK INDONESIA DAN KELUARGA**

Daftar nama obat (merk) yang tidak ditanggung oleh Bank Indonesia untuk pelayanan rawat jalan dan rawat inap adalah sebagaimana dalam Buku "Daftar Obat yang Tidak Ditanggung dan Obat yang Dapat Diberikan dengan Syarat Khusus Tahun 2016"



Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

Metode Perhitungan Ekses Biaya Rawat Inap

1. Ekses Biaya adalah selisih biaya yang timbul dari :
 - a. Pemanfaatan kelas kamar di atas nilai rebah Pasien dan biaya yang timbul sebagai akibatnya;
 - b. Biaya *Non Coverage* :
 - 1) Biaya non medis dan penggunaan fasilitas lainnya yang tidak menjadi tanggungan PIHAK KESATU;
 - 2) Tindakan medis yang tidak disetujui PIHAK KESATU tetapi disetujui oleh Pasien atau Keluarga.
 - c. Ekses Biaya ditagihkan kepada pasien pada saat pasien pulang dari Rumah Sakit.
2. Metode perhitungan Ekses Biaya adalah sbb:
 - a. Tentukan nilai **Dasar Hitung**, yaitu Total Biaya Ditagihkan sesuai Kelas Kamar yang Ditempati dikurangi :
 - 1) Total diskon yang diberikan oleh Rumah Sakit;
 - 2) Biaya *Non Coverage*;
 - 3) Tarif yang tidak mengalami perubahan/kenaikan jika membandingkan kelas kamar sesuai nilai rebah ataupun kelas kamar yang ditempati, selanjutnya disebut Tarif Tetap.
 - b. Tentukan **Faktor Proporsional**, yaitu perbandingan nilai rebah pasien dibandingkan tarif kamar yang ditempati pasien.
 - c. Tentukan **Beban YKKBI**, yaitu total biaya yang harus dibayarkan dan menjadi kewajiban PIHAK KESATU terhadap PIHAK KEDUA dengan rumus :

(Faktor Proporsional dikali dengan Dasar Hitung) + Tarif Tetap
 - d. Tentukan Beban Pasien atau Total Ekses Biaya yang harus dibayarkan Pasien di Rumah Sakit, yaitu terdiri atas :
 - 1) Ekses Biaya – Proporsional,
 - 2) Ekses Biaya – *Non Coverage*
3. **Total Ekses Biaya** adalah penjumlahan Ekses Biaya-Proporsional dan Ekses Biaya-*Non Coverage*.

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

**TARIF RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
BAGI ADG, PEGAWAI BANK INDONESIA DAN KELUARGA**

Buku Tarif RS Mata Undaan yang berlaku saat ini adalah buku tarif rumah sakit tahun 2024.

Paraf PIHAK KESATU	Paraf PIHAK KEDUA
	

KONSEP VERBAL NASKAH DINAS

Judul Naskah :	DRAFT Perjanjian Perjanjian Kerja Sama Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan, Rawat Inap Dan One Day Care Antara yayasan kesejahteraan karyawan bank Indonesia dan RSMU	
Diajukan Oleh :	(TANGGAL + PARAF)	Nomor :
Diselesaikan Oleh : SHARAH MD	27/12 /24 (TANGGAL + PARAF)	Catatan: Karyawan aktif - Draft telah dikirimkan pd email 2025 14/01/2025
Diperiksa Oleh :	17/2 25 (TANGGAL + PARAF)	
Terlebih Dahulu :	MEMBACA dan CATATAN	
1. Bagian Terkait Gak pelayanan & kepariwisataan	30/12 /12 (TANGGAL + PARAF)	mangrove.
2. GM Umum dan HRD	17/2 25 (TANGGAL + PARAF)	
3. Wadir Umum dan Keuangan	17/2 25 (TANGGAL + PARAF)	
4. Wadir Pelayanan Medis	17/2 25 (TANGGAL + PARAF)	
Ditetapkan : Direktur,	17/2/2025 (TANGGAL + PARAF)	Ace .