



KEMENTERIAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL
PROF. DR. dr. MAHAR MARDJONO JAKARTA



INSTALASI PENJAMINAN PASIEN

NOMOR SOP	: OT.02.02/XXXIX/10718/2022
TGL. PEMBUATAN	: 01 Agustus 2022
REVISI KE	: -
TGL. REVISI	: -
TGL. EFEKTIF	: 08 Agustus 2022
DISAHKAN OLEH	:  Pit. Direktur Utama dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS NIP 196209131988031002
NAMA SOP	: SIMULASI DAN GROUPING PASIEN NAIK KELAS RAWAT (IUR BIAYA)

DASAR HUKUM :		KUALIFIKASI PELAKSANA :	
1	Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan	1	Memahami Pedoman Pengorganisasian Instalasi Penjaminan Pasien (IPP)
2	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 57 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Jakarta	2	Mampu komunikasi efektif
3	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2021 tentang Pedoman <i>Indonesian Case Base Groups</i> (INA-CBG's) dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan	3	Memahami <i>Electronic Health Record</i> (EHR), aplikasi E-Klaim, Aplikasi V-Claim dan perangkat lunak komputer
4	Keputusan Menteri Keuangan Nomor 48/KMK.05/2021 tentang penetapan Rumah Sakit Otak dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi, Rumah Sakit Umum Pusat dr. Rivai Abdullah Palembang, Rumah Sakit Umum Pusat dr. Sitanala Tangerang dan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta pada Kementerian Kesehatan sebagai instansi pemerintah yang menerapkan pola keuangan badan layanan umum	4	Memahami regulasi yang mengatur tentang klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
KETERKAITAN :		PERALATAN / PERLENGKAPAN :	
		1	Komputer yang dilengkapi perangkat lunak pengolahan data;
		2	Mesin scan, mesin pencetak, alat komunikasi dan jaringan internet;
		3	Alat tulis kantor
PERINGATAN :		PENCATATAN DAN PENDATAAN :	
1	Perlu diperhatikan dalam penyampaian informasi hasil simulasi <i>grouping</i> merupakan tarif sementara yang pada saat pasien pulang nominalnya bisa saja berubah	Disimpan sebagai data elektronik dan manual	
2	Surat persetujuan naik kelas rawat bermaterai dan ditandatangani oleh keluarga pasien, serta memastikan identitas keluarga yang menerima edukasi terkait selisih biaya naik kelas rawat		
3	Proses coding dan <i>grouping</i> pasien <i>cost sharing</i> pulang di luar jam kerja/office hour dilakukan oleh admisi, yang sebelumnya telah dikonsultasikan terlebih dahulu ke petugas koder Instalasi Penjaminan Pasien melalui <i>Whatsapp</i> (WA) <i>group</i>		

No.	Kegiatan	Pelaksana		Mutu Baku			Keterangan
		Koder	Penata Rekening	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Menerima permintaan simulasi <i>grouping</i> dari admisi atau penata rekening	○		SPR	2 Menit	pdf hasil <i>grouping</i>	
2	Melakukan simulasi <i>grouping</i> di aplikasi E-Klaim berdasarkan informasi diagnosis dan tindakan yang ada di Surat Perintah Rawat (SPR) di <i>Electronic Health Record</i> (EHR) maupun SPR yang berupa <i>hard copy</i> , serta melakukan <i>crosscheck</i> di Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) terkait diagnosis dan tindakan yang diberikan kepada pasien	↓ □		SPR dan CPPT	15 Menit	pdf hasil <i>grouping</i>	
3	Mengirimkan <i>soft file pdf</i> simulasi hasil <i>grouping</i> kepada penata rekening via <i>Whatsapp (WA) group</i>	↓ □		pdf hasil <i>grouping</i>	2 Menit	pdf hasil <i>grouping</i>	
4	Menginformasikan hasil simulasi kepada pasien		↓ □	pdf hasil <i>grouping</i>	10 Menit	pdf hasil <i>grouping</i>	
5	Apabila pasien setuju dengan simulasi hasil <i>grouping</i> dan melanjutkan naik kelas rawat, pasien mengisi formulir persetujuan naik kelas rawat di bagian penata rekening		↓ □	Formulir persetujuan naik kelas	10 Menit	Formulir persetujuan naik kelas	
6	Menerima permintaan <i>grouping</i> pasien naik kelas rawat pada saat pasien pulang, dengan kelengkapan berkas administrasi pasien pulang berupa Surat Eligibilitas Pasien (SEP) asli, formulir persetujuan naik kelas rawat asli dan <i>hard copy</i> ringkasan pulang pasien.	↓ □		SEP, formulir persetujuan naik kelas dan <i>hard copy</i> ringkasan pulang pasien	2 Menit	<i>Print out grouping</i> E-klaim	
8	Melakukan koding diagnosa/tindakan di ringkasan pulang EHR berdasarkan informasi yang ada di EHR dan melakukan konfirmasi ke Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) apabila terdapat diagnosis yang perlu dikonfirmasi	↓ □		Ringkasan pulang pasien EHR	15 Menit	<i>Print out grouping</i> E-klaim	
9	Melakukan <i>bridging</i> data klaim dari EHR ke E-Klaim, serta melakukan penyesuaian koding diagnosa/tindakan bila ada yang kurang spesifik	↓ □		E-klaim	5 Menit	<i>Print out grouping</i> E-klaim	
10	Melakukan <i>grouping</i> klaim dan mencetak hasil <i>grouping</i> sebanyak empat lembar dan menyerahkannya ke penata rekening	↓ ○		<i>Print out grouping</i> E-klaim	5 Menit	<i>Print out grouping</i> E-klaim	