



# BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Nomor : 1215/VII-01/0823

Surabaya, 01 Agustus 2023

Hal : Kualitas Penagihan Klaim

Yth. Direktur / Kepala FKRTL  
Provider BPJS Kesehatan KCU Surabaya  
di  
Surabaya

Pertama-tama, kami ucapkan terima kasih atas kerjasama dan dukungan yang tinggi dari Fasilitas Kesehatan dalam mendukung pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat bagi seluruh masyarakat Indonesia.

Menindaklanjuti hasil dari Utilisasi Review Rumah Sakit Provider pada Semester I Tahun 2023 terkait maturitas klaim yang ditagihkan ke BPJS Kesehatan, bersama ini kami sampaikan beberapa hal sebagai berikut :

1. Berdasarkan Peraturan Presiden Tahun 2018, bahwa "Pengajuan klaim pembiayaan pelayanan kesehatan oleh Fasilitas Kesehatan kepada BPJS Kesehatan diberikan jangka waktu paling lambat 6 (enam) bulan sejak pelayanan kesehatan diberikan".
2. Berdasarkan Perjanjian Kerjasama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Tahun 2023 Pasal 12 Kadaluarsa Klaim berbunyi :
  - Ayat 1 " Pengajuan klaim pembiayaan pelayanan kesehatan oleh Fasilitas Kesehatan kepada BPJS Kesehatan diberikan jangka waktu paling lambat 6 (enam) bulan sejak pelayanan kesehatan selesai diberikan".
  - Ayat 2 " Dalam hal jangka waktu pengajuan klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terlampaui, klaim tidak dapat diajukan Kembali ".
3. Sehubungan dengan point tersebut diatas, maka kami menghimbau agar Rumah Sakit memastikan pengajuan klaim N-1 dengan kualitas klaim 90% dari SEP terbit dan klaim susulan atau pending dituntaskan pada N-2.
4. Agar kualitas klaim tersebut bisa didapatkan sesuai dengan target , maka Rumah Sakit harus melakukan :
  - a. Penerbitan SEP secara realtime maksimal 3x24 Jam (untuk SEP rawat inap) sesuai dengan PMK 28 Tahun 2014.

- b. Pembuatan SEP untuk rawat jalan dilakukan pada saat pasien berobat, tidak diperkenankan mengajukan SEP Backdate ,kecuali terdapat kendala secara system.
- c. Rekonsiliasi antara SEP terbit dengan SEP tagih secara kontinue pada saat sebelum menagihkan klaim ke BPJS Kesehatan, sehingga klaim yang ditagihkan menjadi matur.
- d. Koordinasi secara intens bersama verifikator apabila terdapat klaim pending atau susulan yang belum tuntas.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

  
Hernina Agustin Arifin

BL/am/pk01.01