



BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

GUIDELINE BOOK

NON KAPITASI & PROMPREV
2024

BPJS Kesehatan KC Malang

Jl. Tumenggung Suryo 44 Malang

BPJS Kesehatan Kab. Malang

Jl. Panji No. 154 A B Kepanjen, Kab. Malang

BPJS Kesehatan Kota Batu

Jl Agus Salim No 14, Temas, Kota Batu

GUIDELINES BOOK

KLAIM NON KAPITASI & PROMPREV

Panduan pengajuan klaim non kapitasi dan promotif preventif fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan tim penyusun verifikator klaim, Staf Promotif Preventif dan Staf Penjaminan Manfaat dan Pengelolaan Fasilitas Kesehatan Kabupaten/Kota

Penasehat

dr. Roni Kurnia Hadi Permana, M.M.R.S., AAK

Asep Subana, SE. MM. AAK

Erra Widayati, SKM, AAK

dr. Aissyiyah Nur An Nisa, AAK

Penanggungjawab

apt. Dian Hastuty, S.Farm, AAK

Kontributor

Defit Samsul Arifin

Novita Ayu Gayatri

Winda Bastiana

Ridho Mardatilah

Maya Rachmah

Editor, Desain & Tata Letak

Winda Bastiana

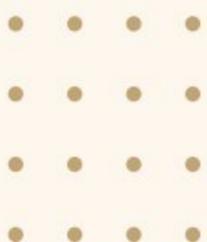
GUIDELINES Book
BPJS Kesehatan
Kantor Cabang Malang

SKEMA TATA CARA PENGAJUAN & PEMBAYARAN KLAIM

- Klaim diajukan **maksimal tanggal 10** setiap bulannya.
- Jika tanggal 10 jatuh pada hari libur maka diajukan pada hari kerja berikutnya.

CATATAN

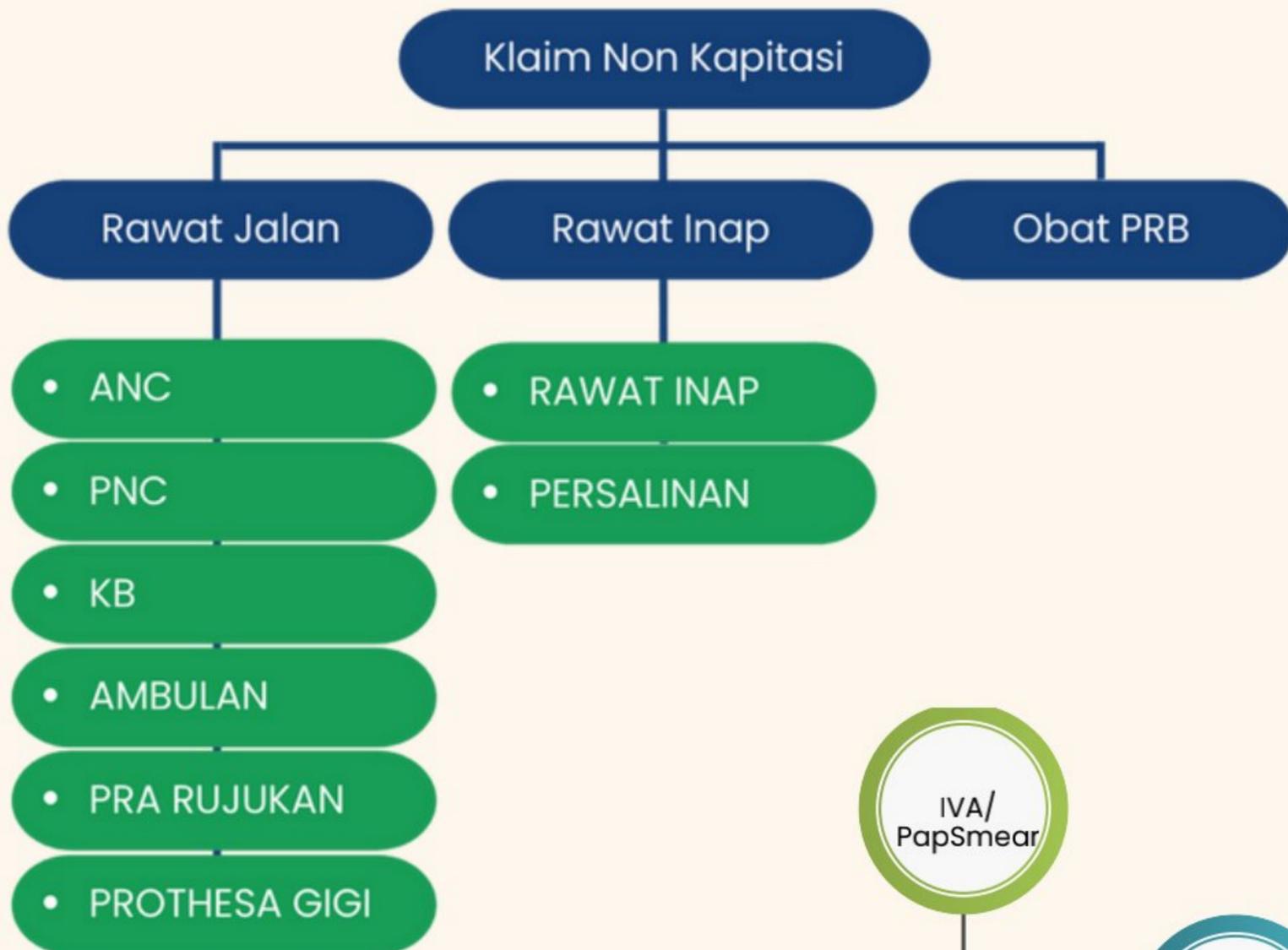
1. Berkas yang di kembalikan untuk revisi dikembalikan utuh 1 FPK
2. Pending aplikasi dapat di cek pada Pcare rutin setiap bulannya, dan dapat diajukan kembali dengan kelengkapan dan FPK baru.
3. Masa kadaluarsa klaim mengacu pada Perpres 82 Tahun 2018 adalah **6 Bulan** untuk klaim Non Kapitasi,
4. Sedangkan untuk klaim Promprev (Senam dan edukasi kesehatan) masa kadaluarsa klaim adalah **3 bulan**
5. Disarankan FKTP membuat monitoring klaim individu di masing- masing FKTP untuk mempermudah dalam memantau progress klaim.



PENGELOMPOKAN JENIS KLAIM

Non Kapitasi & Promotif Preventif

- **Masa Kadaluarsa Klaim Non Kapitasi : 6 Bulan**



- **Masa Kadaluarsa Klaim Kegiatan Kelompok (Senam dan edukasi) : 3 Bulan**



A. KETENTUAN UMUM

1. Pengajuan klaim non kapitasi diajukan kepada Kantor Cabang BPJS Kesehatan/ Kantor Kabupaten Malang/Kota Batu sesuai mapping
2. Pengajuan klaim non kapitasi yang telah dilakukan oleh FKTP diajukan secara kolektif secara **rutin** setiap bulan.
3. FKTP wajib melakukan entry pelayanan yang telah diberikan kepada peserta melalui aplikasi BPJS Kesehatan **sampai dengan selesai**.
4. FKTP **wajib** melakukan **scan berkas** klaim sebagai arsip masing-masing FKTP

B. PENGELOLAAN ADMINISTRASI KLAIM FASILITAS KESEHATAN DALAM PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Administrasi UMUM

1. Formulir pengajuan klaim (FPK) yang ditandatangani oleh Pimpinan FKTP atau pejabat lain yang diberi wewenang (rangkap 2);
2. Kuitansi asli dengan tanda tangan dan stempel basah FKTP (rangkap 1)
 - a. Bermaterai 10.000 jika nilai klaim diatas 5 juta
 - b. Tanpa Materai jika nilai klaim dibawah 5 juta
3. Surat Tanggung Jawab Mutlak bermaterai 10.000 yang ditandatangani oleh Pimpinan FKTP atau pejabat lain yang diberi wewenang;
4. Rekapitulasi klaim (Rangkap 1)

C. PERSYARATAN PENGAJUAN KLAIM PELAYANAN RITP

1. Klaim Rawat Inap

a. Kelengkapan administrasi umum

b. Kelengkapan khusus per pasien, yaitu:

1. Surat Pernyataan Pelayanan (**SPP**) keluaran **Aplikasi Pcare** yang ditandatangani peserta atau keluarga pasien;
2. Formulir Klaim Pelayanan Primer (**FKPP**) keluaran **aplikasi Pcare** yang **ditandatangani** oleh **tenaga medis**.
3. Surat **perintah rawat inap** ditandatangani oleh pasien dan tenaga medis.
4. **Resume medis** pasien yang berisikan lengkap identitas pasien, tanggal dan jam masuk rawat inap, kondisi medis dan penanganan pasien, dan status pulang pasien, serta ditandatangani oleh tenaga medis yang bertanggung jawab (DPJP).
5. Catatan/observasi keperawatan **jika diperlukan**.

Catatan Penting

- Pastikan tenaga medis pemberi pelayanan memiliki SIP yang masih berlaku yang bertempat praktik di FKTP
- Pastikan saat entry pada aplikasi telah diisi lengkap termasuk obat, tindakan sampai dengan planning yang diberikan (SOAP)
- Pelayanan dengan kasus kecelakaan lalu lintas wajib melampirkan surat penjaminan dari Jasa Raharja
- Pastikan penjaminan pelayanan sesuai dengan aturan yang berlaku

Kriteria	Bobot	Skor
Skor Rekredensialing	30%	< 70 = 5 ; ≥ 70 = 10
Jumlah Dokter	40%	1-2 dokter = 5 ; ≥ 3 dokter = 10
Jumlah Tempat Tidur	30%	≤ 5 TT= 5 ; > 5 TT= 10

Keterangan:

Skor 5-6: Rp 200.000,00; Skor >6-8: Rp 250.000,00; Skor >8-10 : Rp 300.000,00

2. Klaim Persalinan

a. Kelengkapan administrasi umum

b. Kelengkapan khusus per pasien, yaitu:

1. Surat Pernyataan Pelayanan (**SPP**) keluaran Aplikasi **Pcare** yang ditandatangani peserta atau keluarga pasien;
2. Formulir Klaim Pelayanan Primer (**FKPP**) keluaran aplikasi **Pcare** yang ditandatangani oleh tenaga medis.
3. **Resume medis pasien** yang berisikan lengkap identitas pasien, tanggal dan jam masuk persalinan, kondisi medis dan penanganan pasien, status pulang pasien, dan bukti pengambilan sampel SHK, serta ditandatangani oleh tenaga medis;
4. **Partograf yang lembarnya ditandatangani oleh tenaga medis;**
5. **Surat keterangan lahir** yang ditandatangani oleh tenaga medis.

Catatan Penting

1. Persalinan yang dapat ditagihkan dilakukan di FKTP atau Jejaring dengan tenaga medis yang memiliki ijin praktik yang aktif (bidan àSIKB / SIPB yang aktif)
2. Pelayanan persalinan dilakukan oleh:
 - a. tim paling sedikit 1 (satu) orang dokter dan 2 (dua) orang tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan; atau
 - b. Tim paling sedikit 2 (dua) orang tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan dalam kondisi tidak ada dokter pada fasilitas kesehatan untuk pelayanan persalinan tanpa komplikasi.
3. FKTP PONED wajib memenuhi administrasi sesuai pedoman Kemenkes yaitu:
 - a. SK Bupati/Walikota tentang penetapan Puskesmas mampu PONED
 - b. SK Dinas Kesehatan, tentang Penetapan Tim Teknis dan Tim Pendukung Puskesmas mampu PONED
 - c. MoU pelaksanaan rujukan, antara Puskesmas dengan Fasyankes Rujukan atau RS mampu PONEK terdekat, tentang rujukan dan pembinaan teknis
4. Tarif Persalinan di FKTP sesuai Permenkes 3 Tahun 2023
5. Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang dilakukan setelah tanggal 1 September 2023 hanya dapat dibayarkan oleh BPJS Kesehatan jika disertai bukti pengambilan sampel SHK.

D. PERSYARATAN PENGAJUAN KLAIM PELAYANAN RJTP

1. Klaim ANC

- a. Kelengkapan administrasi umum
- b. Kelengkapan khusus per pasien, yaitu:
 1. Surat Pernyataan Pelayanan (SPP) keluaran Aplikasi Pcare yang ditandatangani peserta atau keluarga pasien;
 2. Formulir Klaim Pelayanan Primer (FKPP) keluaran aplikasi Pcare yang ditandatangani oleh tenaga medis.
 3. Fotokopi identitas buku KIA;
 4. Fotokopi lembar ANC dari buku KIA (lembar yang terdapat HPHT harus ikut terfotokopi).
 5. Hasil cetak atau bacaan USG apabila ANC 1 dan 5 dilakukan USG

Catatan Penting

1. Pelayanan ANC yang dapat ditagihkan dilakukan di FKTP atau Jejaring dengan tenaga medis yang memiliki ijin praktik yang aktif (bidan -> SIKB / SIPB yang aktif)
1. Mengacu pada Permenkes 3 Tahun 2023, ANC bisa ditagihkan maksimal 6x dg ketentuan:
 - a. 1 kali pada trimester pertama yang dilakukan oleh dokter beserta pemeriksaan ultrasonografi (USG);
 - b. 2 kali pada trimester kedua yang dapat dilakukan oleh dokter atau bidan; dan
 - c. 3 kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh dokter atau bidan, dengan kunjungan kelima dilakukan oleh dokter beserta pemeriksaan USG.
 - d. Dalam kondisi tidak ada dokter atau sarana pemeriksaan USG dalam fasilitas kesehatan, pelayanan ANC 1 dan ANC 5 dapat dilakukan oleh dokter tanpa pemeriksaan USG, atau dilakukan oleh bidan.
 - e. Klaim pelayanan pemeriksaan oleh dokter disertai pelayanan USG hanya dapat ditagihkan oleh FKTP yang memiliki dokter dengan profil memiliki USG di HFIS.
 - f. Apabila dilakukan rujukan horizontal antar FKTP untuk pelayanan USG, maka biaya pemeriksaan ANC dan USG dibayarkan ke FKTP yang memberikan pelayanan USG.
2. Tarif pelayanan ANC mengacu pada Permenkes 3 Tahun 2023

2. Klaim PNC

a. Kelengkapan administrasi umum

b. Kelengkapan khusus per pasien, yaitu:

1. Surat Pernyataan Pelayanan (SPP) keluaran Aplikasi Pcare yang ditandatangani peserta atau keluarga pasien;
2. Formulir Klaim Pelayanan Primer (FKPP) keluaran aplikasi Pcare yang ditandatangani oleh tenaga medis.
3. Fotokopi identitas buku KIA dan Surat Keterangan Lahir;
4. Fotokopi lembar KN (Pemeriksaan neonatus atau bayi baru lahir dari buku KIA)
5. Fotokopi lembar KF (Pemeriksaan nifas dari buku KIA)

Catatan Penting

1. Pelayanan PNC yang dapat ditagihkan dilakukan di FKTP atau Jejaring dengan tenaga medis yang memiliki ijin praktik yang aktif (bidan --> SIKB / SIPB yang aktif)
2. Pelayanan PNC meliputi
 - a. Pelayanan kesehatan bagi ibu; dan
 - b. Pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir.
3. Mengacu pada Permenkes 3 Tahun 2023, pemeriksaan Post Natal Care (PNC)/neonatus sesuai standar

	Kunjungan Ibu	Kunjungan Bayi
PNC 1	6 jam s.d 48 jam	6 jam s.d 2 hari
PNC 2	3 s.d 7 hari	3 s.d 7 hari
PNC 3	8 s.d 28 hari	8 s.d 28 hari
PNC 4	29 s.d 42 hari	-

Hari kelahiran = hari ke 0

1. Tarif pelayanan PNC mengacu pada Permenkes 3 Tahun 2023
2. Pada pelayanan PNC 1, 2 dan 3 wajib menginput nomor kartu bayi baru lahir

3. Klaim KB

- a. Kelengkapan administrasi umum
- b. Kelengkapan khusus per pasien, yaitu:
 1. Surat Pernyataan Pelayanan (SPP) keluaran Aplikasi Pcare yang ditandatangani peserta atau keluarga pasien;
 2. Formulir Klaim Pelayanan Primer (FKPP) keluaran aplikasi Pcare yang ditandatangani oleh tenaga medis.
 3. Fotokopi kartu KB (identitas pada kartu KB juga di fotokopi), pastikan jelas antara tanggal pemeriksaan dan tanggal kembali pada kartu KB dan tertera pemeriksaan penunjang seperti tensi darah dan cek berat badan.

Catatan Penting

1. Pelayanan KB yang dapat ditagihkan dilakukan di FKTP atau Jejaring dengan tenaga medis dengan surat izin praktik yang masih berlaku (bidan -> SIKB / SIPB)
2. Mengacu pada Permenkes 3 Tahun 2023, pelayanan KB yang dibayarkan adalah jasa pelayanan, sedangkan alat kontrasepsi berasal dari BKKBN. Jasa pelayanan yang masuk dalam Non Kapitasi adalah
 - a. KB suntik 3 bulanan sebesar Rp. 20.000
 - b. Pasang dan/atau lepas IUD/Implan Rp 105.000
 - c. Penanganan komplikasi KB Rp 125.000
 - d. Pelayanan KB Metode Operasi Pria (MOP)/vasektomi Rp 370.000
3. Untuk pelayanan lepas IUD/Implan dapat ditagihkan terpisah dengan kondisi pasien sesuai indikasi medis yaitu pasien memiliki rencana akan melakukan program hamil/ hendak merencanakan kehamilan dan dipastikan pasien sudah tidak memakai IUD lagi.

4. Klaim Ambulan

a. Kelengkapan administrasi umum

b. Kelengkapan khusus per pasien, yaitu:

1. Surat Pernyataan Pelayanan (SPP) keluaran Aplikasi Pcare yang ditandatangani peserta atau keluarga pasien;
2. Formulir Klaim Pelayanan Primer (FKPP) keluaran aplikasi Pcare yang ditandatangani oleh tenaga medis.
3. Bukti pelayanan yang berisikan:
 - a. Identitas pasien;
 - b. Waktu pelayanan (hari, tanggal, jam berangkat dari fasilitas kesehatan perujuk dan jam tiba di fasilitas kesehatan tujuan);
 - c. Fasilitas kesehatan perujuk
 - d. Fasilitas kesehatan tujuan rujukan.
 - e. Tanda tangan dan stempel dari fasilitas kesehatan perujuk, fasilitas kesehatan penerima rujukan, dan pasien atau keluarga pasien.
4. Resume medis pasien yang menunjukkan kondisi pasien saat dirujuk dan status pulang pasien pastikan adalah rujuk serta ditandatangani oleh tenaga medis.

Catatan Penting

- SPP Aplikasi diharapkan dapat dicetak dan ditandatangani segera setelah pasien selesai dilayani
- Tarif pelayanan ambulan mengacu pada peraturan daerah masing-masing.
- Klaim ambulan dengan kasus gejala covid-19 wajib melampirkan hasil swab/rapid antigen
- Pastikan lembar rujukan sudah distempel basah dan tanda tangan penerima rujukan
- Pelayanan ambulans diberikan untuk pasien rujukan dengan kondisi tertentu dari FKTP ke FKTP lain atau ke FKRTL disertai dengan upaya menjaga kestabilan kondisi pasien untuk kepentingan keselamatan pasien