

	DINAS KESEHATAN PROVINSI BANTEN	Nomor SOP	3845/Kesyan/XII/2020
		Tanggal Pembuatan	31 Desember 2020
		Tanggal Revisi	
		Disahkan oleh	
		 Kepala Dinas Kesehatan Prov. Banten DR. dr. Hj. Ati Pramudji Hastuti, MARS NIP.19730815 200312 2 005	
SOP VERIFIKASI DAN PENGAJUAN PEMBAYARAN KLAIM BPJS DI PROVINSI BANTEN			

DASAR HUKUM <ol style="list-style-type: none"> Undang –undang Nomer 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada jaminan kesehatan Nasional; Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; Peraturan Daerah Provinsi Banten Nomor 6 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintahan Provinsi Banten (Lembaran Daerah Provinsi Banten Tahun 2007 Nomor 6 , tambahan lembaran daerah Provinsi Banten Nomor 7) Peraturan Gubernur Banten Nomor : 10 Tahun : 2020 tentang Perubahan ke 2 atas Pergub No 14 Tahun 2014 tentang Petunjuk teknis pemberian Jaminan Kesehatan bagi masyarakat miskin di Provinsi Banten. 	Kualifikasi Pelaksana <ul style="list-style-type: none"> Memahami peraturan perundang undangan mengenai pelayanan kesehatan , terutama Jaminan Kesehatan Daerah Provinsi Banten. Memahami tatacara melakukan verifikasi data Jaminan Kesehatan Daerah Provinsi Banten. Memahami tatacara melakukan pengecekan berkas pasien. Memahami tatacara pembuatan berita acara dan alur pengajuan klaim . Mengetahui dan memahami pelayanan kesehatan yang telah menjalin kerjasama MOU / Kesepakatan berobat bagi pasien Jamkesda Provinsi Banten.
Keterkaitan <ul style="list-style-type: none"> SOP verifikasi dan pengajuan pembayaran klaim BPJS Kesehatan SOP verifikasi data Kepesertaan BPJS PBI 	Peralatan / Perlengkapan <ul style="list-style-type: none"> ATK, Komputer , meja dan kursi Berkas / dokumen pasien Buku pencatatan surat
Peringatan <ul style="list-style-type: none"> Jika tidak segera dilaksanakan maka pembayaran klaim pihak BPJS akan tertunda 	Pencatatan & Pendataan

No	Aktivitas	Pelaksana			Mutu Baku			Keterangan
		1	2	3	Persyaratan/kelengkapan	Waktu	Output	
1	Menerima berkas dan soft copy dari BPJS	Tim Verifikasi Dinkes Provinsi			Soft copy berkas	15 Menit		
2	Mengkonversi soft – copy pengajuan klaim ke dalam file verifikasi Provinsi	Tim Verifikasi Dinkes Provinsi				60 menit		
3	Mengecek kelengkapan berkas klaim BPJS	Tim Verifikasi Dinkes Provinsi				30 menit		
4	Merekap data jumlah tagihan BPJS PBI yang harus dibayarkan	Tim Verifikasi Dinkes Provinsi				30 menit		
5	Membuat pengajuan pembayaran klaim BPJS ke bagian keuangan.	Tim Verifikasi Dinkes Provinsi				1 Jam	Nota Dinas Pengajuan	
6	Membuat Kwitansi dan BAP BPJS	Tim Keuangan Dinkes Provinsi				1 Jam	Kwitansi dan BAP	
7	Kwitansi dan BAP diajukan ke BPJS untuk di tandatangani	Tim dari Rumah Sakit			Kwitansi dan BAP telah ditandatangani	10 menit		
8	Menyerahkan kelengkapan berkas ke bagian keuangan untuk pembuatan SPM	Tim Pengelola Provinsi			Kwitansi dan BAP yang telah ditandatangani	1 hari		
9	Pembuatan SPM	Tim Keuangan Dinkes Provinsi				30 Menit	SPM	
10	Penandatanganan SPM	Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Banten			SPM yang telah ditandatangani	10 Menit		
11	Penyerahan SPM ke BPKAD Provinsi Banten	Tim Keuangan Dinkes Provinsi				30 Menit		

FLOW CHART

SOP VERIFIKASI DAN PENGAJUAN PEMBAYARAN KLAIM UNTUK BPJS KESEHATAN

No	KEGIATAN	PELAKSANA				
		RS	Tim Verifikasi Dinkes Prov	Tim Keuangan Dinkes Prov	Kepala Dinas Kesehatan Provinsi	Tim Pengelola Provinsi
1	Menerima berkas dan soft copy dari BPJS		MULAI			
2	Mengkonversi soft – copy pengajuan klaim ke dalam file verifikasi Provinsi					
3	Mengecek kelengkapan berkas klaim BPJS					
4	Merekap data jumlah tagihan BPJS PBI yang harus dibayarkan					
5	Membuat pengajuan pembayaran klaim BPJS ke bagian keuangan.					
6	Membuat Kwitansi dan BAP BPJS					
7	Kwitansi dan BAP diajukan ke BPJS untuk di tandatangani					
8	Menyerahkan kelengkapan berkas ke bagian keuangan untuk pembuatan SPM					
9	Pembuatan SPM					
10	Penandatanganan SPM					
11	Penyerahan SPM ke BPKAD Provinsi Banten					

