

PEDOMAN WAWANCARA

(Untuk Kepala Rekam Medis)

1. Sejak kapan Rumah Sakit Harum Sisma Medika melayani pasien BPJS
2. Berapakah jumlah petugas Rekam Medis yang mengurus klaim asuransi?
3. Apakah ada kebijakan yang mengatur pengurusan klaim asuransi?
4. Apakah ada SPO yang mengatur pengurusan klaim asuransi?
5. Apa saja langkah-langkah yang dilkakukan dalam melaksanakan pengurusan klaim asuransi?
6. Apakah ada standar waktu yang ditetapkan dalam menyelesaikan pengurusan klaim asuransi?
7. Berapa waktu kerja tersedia untuk petugas pengurusan klaim asuransi?

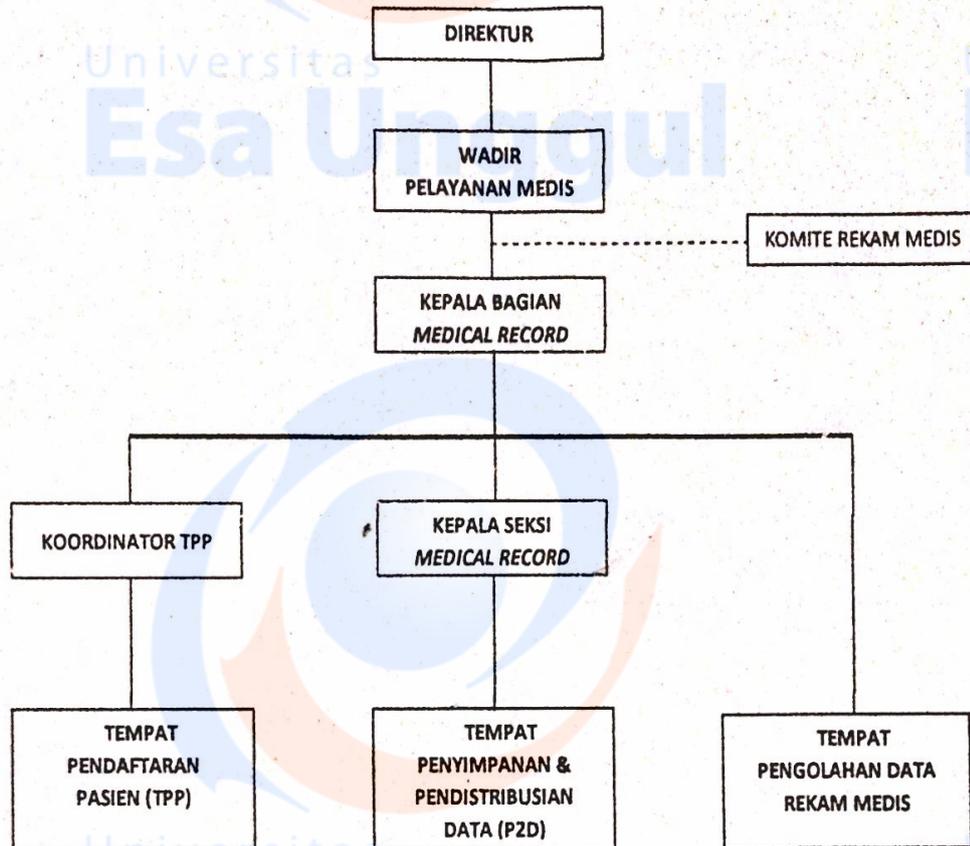
PEDOMAN WAWANCARA

(Untuk Petugas Rekam Medis bagian Klaim Asuransi)

1. Berapakah rata-rata kunjungan pasien BPJS perhari?
2. Dengan beban kerja yang ada sekarang ini, apakah dapat diselesaikan tepat waktu?
3. Apakah ada berkas klaim asuransi yang tersisa?
4. Kendala apa yang menyebabkan tidak tercapainya terselesaikan pengurusan klaim asuransi?

BAB II
PROFIL BAGIAN REKAM MEDIS/MEDICAL RECORD

2.1. Struktur Organisasi Bagian Rekam Medis/Medical Record



2.1.1. Fungsi dan Tugas

- 2.1.1.1. Mengelola kegiatan Pendaftaran pasien IGD, rawat jalan, dan rawat inap.
- 2.1.1.2. Mengelola kegiatan penyimpanan, pengambilan dan pendistribusian berkas rekam medis/status pasien.
- 2.1.1.3. Mengelola kegiatan pengolahan data rekam medis, dalam hal : Assembling, Koding penyakit, statistik/pelaporan internal dan eksternal, evaluasi mutu, back up data, korespondensi dan pengetikan hasil MCU, dll.

2.2. Visi dan Misi

2.2.1. Visi

Sistem Informasi di Bagian Rekam Medis/Medical Record menjadi EMR (Electronic Medical Record) pada Tahun 2019.

2.2.2. Misi

- 2.2.2.1. Meningkatkan kualitas dan profesionalisme tenaga rekam medis dengan program pendidikan dan pelatihan.
- 2.2.2.2. Membuat rekam medis sesuai dengan standar akreditasi KARS Versi 2012.
- 2.2.2.3. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sistem informasi Bagian Rekam Medis.

Formulis Isian Lama Waktu Petugas Di Unit Pengurusan Klaim Asuransi BPJS Dalam
Mengerjakan Kegiatan Pokok Rumah Sakit Harus Sisma Medika

No	Nomor Rekam Medis	Jenis Kegiatan	Lama Waktu Kegiatan
1	23.80.37	Verifikasi	01.55
		Memasukan data (Nomor Registrasi, Nomor SEP, Koding)	04.49
		Sortir	05.19
2	18.62.18	Verifikasi	01.47
		Memasukan data (Nomor SEP, Koding)	03.13
		Sortir	03.43
3	43.22.10	Verifikasi	01.39
		Memasukan data (Nomor SEP, Koding)	03.13
		Sortir	03.47
4	43.94.23	Verifikasi	01.36
		Memasukan data (Nomor SEP, Koding)	03.42
		Sortir	04.12
5	43.93.76	Verifikasi	01.50
		Memasukan data (Nomor SEP, Koding)	03.08
		Sortir	03.38
6	43.99.44	Verifikasi	01.49
		Memasukan data (Nomor Registrasi, Nomor SEP, Koding)	04.44
		Sortir	05.14
7	43.99.45	Verifikasi	01.32
		Memasukan data (Nomor SEP, Koding)	03.19
		Sortir	03.49
8	43.93.80	Verifikasi	01.39
		Memasukan data (Nomor SEP, Koding)	02.52
		Sortir	03.22
9	41.45.55	Verifikasi	01.43
		Memasukan data (Nomor SEP, Koding)	03.01
		Sortir	03.31
10	26.92.00	Verifikasi	01.29
		Memasukan data (Nomor SEP, Koding)	03.06
		Sortir	03.36
11	43.96.22	Verifikasi	01.24
		Memasukan data (Nomor SEP, Koding)	03.28
		Sortir	03.58
12	41.27.99	Verifikasi	01.55
		Memasukan data (Nomor SEP, Koding)	04.38
		Sortir	05.08
13	40.43.86	Verifikasi	01.32

		Memasukan data (Nomor Registrasi, Nomor SEP, Koding)	03.23
		Sortir	03.53
14	43.92.22	Verifikasi	01.20
		Memasukan data (Nomor SEP, Koding)	02.45
		Sortir	03.15
15	43.87.27	Verifikasi	01.59
		Memasukan data (Nomor Registrasi Nomor SEP, Koding)	04.51
		Sortir	05.21

KONSEP STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL TENTANG KLAIM ASURANSI BPJS

Logo & Nama Rs	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL TENTANG KLAIM ASURANSI BPJS		
	No Dokumen	No Revisi	Halaman
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Berlaku	Ditetapkan Oleh Direktur	
PENGERTIAN	<p>Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial.</p>		
TUJUAN	Sebagai acuan dalam pelaksanaan klaim asuransi BPJS		
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang No 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) 2. Direktorat Pelayanan tahun 2014 tentang Panduan Praktis Teknis Verifikasi Klaim BPJS 		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi administrasi kepesertaan <ul style="list-style-type: none"> - Jika pasien rawat inap, setelah pasien pulang, terima dokumen Rekam Medis yang sudah dikoding. - Jika pasien rawat jalan, setelah pasien pulang, terima dokumen Rekam Medis yang sudah dikoding. 2. Verifikasi nomor SEP dengan berkas pendukung lainnya. 3. Verifikasi administrasi pelayanan <ul style="list-style-type: none"> - Untuk kode INA CBGs severity level III pastikan ada pengesahan dari komite medik - Kesesuaian Spesialis Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dengan diagnosa. - Koding yang ditentukan koder tidak unbundling 4. Memasukan koding yang sudah di verifikasi administrasi pelayanannya 5. Menginput biaya pasien yang ada pada kwitansi pembayaran pada berkas. 6. Cetak klaim asuransi yang sudah di input 7. Sortir berkas yang sudah di verifikasi oleh petugas berdasarkan nomor SEP dari yang terkecil hingga terbesar 8. Dikirim ke pihak BPJS. 		