



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

Yang terhormat,

1. Direktur Utama BPJS Kesehatan
  2. Ketua Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI)
  3. Para Direktur/Kepala Rumah Sakit yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan
  4. Para Ketua Perhimpunan/Organisasi Profesi Dokter Spesialis
- di  
seluruh Indonesia

SURAT EDARAN

NOMOR HK.03.03/MENKES/518/2016

TENTANG

PEDOMAN PENYELESAIAN PERMASALAHAN KLAIM INA-CBG  
DALAM PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi pelaksanaan Surat Edaran Nomor HK. 03.03/MENKES/63/2016 tentang Pedoman Penyelesaian Permasalahan Klaim INA-CBG dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional masih ditemukan permasalahan klaim antara Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) dengan BPJS Kesehatan yang mengakibatkan penundaan ataupun permasalahan dalam pembayaran klaim INA-CBG.

Surat Edaran ini berisikan pedoman penyelesaian permasalahan klaim INA-CBG yang merupakan hasil analisis dan keputusan bersama yang telah disepakati oleh Kementerian Kesehatan, BPJS Kesehatan dan Perhimpunan/Organisasi Profesi Dokter Spesialis terkait, dan ditujukan untuk menjadi acuan bagi BPJS Kesehatan serta FKRTL dalam menyelesaikan sejumlah kasus yang pembayaran klaimnya masih tertunda.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 2 -

Mengingat ketentuan:

- a. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
- b. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
- c. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 62);
- d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1287) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2016 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 435);
- e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis INA CBG's (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 795);
- f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 15);



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 3 -

Berdasarkan hal tersebut di atas, bersama ini disampaikan sebagai berikut:

1. Untuk 20 (dua puluh) kasus terkait permasalahan coding, 49 (empat puluh sembilan) kasus terkait permasalahan klinis, 3 (tiga) kasus terkait permasalahan administrasi, serta 2 (dua) kasus terkait permasalahan klinis dan mekanisme klaim, penyelesaian didasarkan pada pedoman penyelesaian sebagaimana terlampir
2. Pedoman penyelesaian sebagaimana dimaksud pada angka 1 berlaku untuk kasus-kasus sebagaimana terlampir, sejak Surat Edaran ini ditetapkan dan yang telah dinyatakan sebagai kasus pending klaim.
3. Dengan ditetapkannya surat edaran ini maka Surat Edaran Nomor HK. 03.03/MENKES/63/2016 tentang Pedoman Penyelesaian Permasalahan Klaim INA-CBG dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Demikian Surat Edaran ini disampaikan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Jakarta

Pada tanggal 7 Oktober 2016

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

D. PERMASALAHAN KLINIS DAN MENKANISME KLAIM

No	Jenis Pelayanan	Kriteria	Besaran tarif	Aturan Prosedur Pelayanan dan Pengajuan Klaim
73	PET SCAN	<p>a) Penjaminan layanan Pet Scan dilakukan apabila pemeriksaan penunjang radiologi diagnostik dengan CT Scan atau MRI tidak memberikan hasil yang jelas.</p> <p>b) Pemberian rekomendasi Pet Scan diberikan oleh Cancer Board atau tim dokter multidisiplin yang merawat.</p> <p>c) Penggunaan Pet Scan diindikasikan untuk unknown primary tumor atau difficult case. Untuk diagnosis lain diperlukan rekomendasi dari dokter spesialis onkologi.</p>	<p>a) Tarif rawat jalan yang mendapatkan pelayanan PET Scan ditetapkan sebesar Rp.8.000.000,00 (delapan juta rupiah) sebagai tarif Non INA-CBG.</p> <p>b) Tarif rawat inap yang mendapatkan pelayanan PET Scan meliputi tarif INA-CBG dan tarif pelayanan PET SCAN sebesar Rp.8.000.000,00 (delapan juta rupiah).</p>	<p>a) Rumah sakit yang dapat memberikan pelayanan Pet Scan adalah rumah sakit minimal kelas B</p> <p>b) Pasien melampirkan hasil CT Scan atau MRI sebelumnya</p> <p>c) Pet Scan dilakukan satu kali selama perjalanan penyakit</p> <p>d) Pengajuan klaim Pet Scan pada kasus rawat jalan adalah tarif non INA-CBG (tarif INA-CBG rawat jalan tidak diajukan)</p> <p>e) Pengajuan klaim Pet Scan pada rawat inap dilakukan diluar aplikasi INA-CBG</p>
74	REHABILITASI PSIKOSOSIAL	<p>Pemberian layanan rehabilitasi psikosoial dapat diberikan pada pelayanan rawat jalan maupun rawat inap.</p> <p>a) Layanan rehabilitasi Psikososial pasien rawat inap meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Psikofarmaka (Manajemen Pengobatan)</li> <li>- Psikoedukasi (Psychoeducation)</li> <li>- Manajemen Kasus (Case Management)</li> <li>- Latihan Keterampilan Sosial (Social Skill Training)</li> <li>- Latihan Keterampilan Hidup (Life Skill Training)</li> <li>- Terapi Vokasi (Vocational Therapy)</li> <li>- Terapi Occupational (Occupational Therapy)</li> <li>- Dukungan Hidup (life Support)</li> <li>- Spiritual - Contoh Best Practice</li> <li>- Rehabilitasi Kognitif (Cognitive Rehabilitation)</li> <li>- Komunitas Terapeutik (Therapeutic Community)</li> </ul>	<p>a) Untuk pelayanan rawat jalan diklaimkan setiap kali kunjungan mengacu pada tarif INA CBG sesuai dengan peraturan menteri kesehatan yang berlaku.</p> <p>b) Untuk pelayanan rawat inap diklaimkan setiap episode mengacu pada tarif INA CBG sesuai dengan peraturan menteri kesehatan yang berlaku.</p>	<p>Jenis pelayanan rehabilitasi psikososial dan fasilitas kesehatan yang dapat memberikan pelayanan rehabilitasi psikososial terlampir</p>

No	Jenis Pelayanan	Kriteria	Besaran tarif	Aturan Prosedur Pelayanan dan Pengajuan Klaim
		<p>b) Layanan Rehabilitasi Psikososial rawat jalan meliputi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Psikoedukasi (Psychoeducation)</li> <li>- Manajemen Kasus (Case Management)</li> <li>- Latihan Keterampilan Sosial (Social Skill Training)</li> <li>- Latihan Keterampilan Hidup (Life Skill Training)</li> <li>- Terapi Vokasi (Vocational Therapy)</li> <li>- Terapi Occupational (Occupational Therapy)</li> <li>- Dukungan Hidup (life Support)</li> <li>- Spiritual - Contoh Best Practice</li> <li>- Rehabilitasi Kognitif (Cognitive Rehabilitation)</li> <li>- Komunitas Terapeutik (Therapeutic Community)</li> </ul> <p>c) Kriteria penjaminan pelayanan rehabilitasi psikososial rawat jalan diberikan kepada pasien berdasarkan seleksi sesuai dengan minat dan bakatnya, dengan kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gangguan jiwa berat (Skizofrenia, Depresi, Bipolar, Skizoafektif)</li> <li>- Pasien tidak gelisah (PANSS EC &lt;15)</li> <li>- Pasien bukan retardasi mental sedang dan berat (IQ&gt;55)</li> <li>- Tes fungsi kognitifnya masih cukup baik (MMSE&gt;20)</li> <li>- Keluarga pasien kooperatif</li> <li>- Gejala negatif minimal</li> <li>- Pasien dapat berkomunikasi</li> <li>- Pasien dapat membaca dan menulis, minimal pendidikan SD</li> <li>- Pasien berusia mulai dari 19 th – 50 th</li> </ul> <p>d) Kriteria penjaminan pelayanan rehabilitasi psikososial rawat inap ditentukan oleh dokter spesialis jiwa yang menjadi DPJP pasien tersebut.</p>		

D. PERMASALAHAN KLINIS DAN MENKANISME KLAIM

No	Jenis Pelayanan	Kriteria	Besaran tarif	Aturan Prosedur Pelayanan dan Pengajuan Klaim
73	PET SCAN	<p>a) Penjaminan layanan Pet Scan dilakukan apabila pemeriksaan penunjang radiologi diagnostik dengan CT Scan atau MRI tidak memberikan hasil yang jelas.</p> <p>b) Pemberian rekomendasi Pet Scan diberikan oleh Cancer Board atau tim dokter multidisiplin yang merawat.</p> <p>c) Penggunaan Pet Scan diindikasikan untuk unknown primary tumor atau difficult case. Untuk diagnosis lain diperlukan rekomendasi dari dokter spesialis onkologi.</p>	<p>a) Tarif rawat jalan yang mendapatkan pelayanan PET Scan ditetapkan sebesar Rp.8.000.000,00 (delapan juta rupiah) sebagai tarif Non INA-CBG.</p> <p>b) Tarif rawat inap yang mendapatkan pelayanan PET Scan meliputi tarif INA-CBG dan tarif pelayanan PET SCAN sebesar Rp.8.000.000,00 (delapan juta rupiah).</p>	<p>a) Rumah sakit yang dapat memberikan pelayanan Pet Scan adalah rumah sakit minimal kelas B</p> <p>b) Pasien melampirkan hasil CT Scan atau MRI sebelumnya</p> <p>c) Pet Scan dilakukan satu kali selama perjalanan penyakit</p> <p>d) Pengajuan klaim Pet Scan pada kasus rawat jalan adalah tarif non INA-CBG (tarif INA-CBG rawat jalan tidak diajukan)</p> <p>e) Pengajuan klaim Pet Scan pada rawat inap dilakukan diluar aplikasi INA-CBG</p>
74	REHABILITASI PSIKOSOSIAL	<p>Pemberian layanan rehabilitasi psikosoial dapat diberikan pada pelayanan rawat jalan maupun rawat inap.</p> <p>a) Layanan rehabilitasi Psikososial pasien rawat inap meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Psikofarmaka (Manajemen Pengobatan)</li> <li>- Psikoedukasi (Psychoeducation)</li> <li>- Manajemen Kasus (Case Management)</li> <li>- Latihan Keterampilan Sosial (Social Skill Training)</li> <li>- Latihan Keterampilan Hidup (Life Skill Training)</li> <li>- Terapi Vokasi (Vocational Therapy)</li> <li>- Terapi Occupational (Occupational Therapy)</li> <li>- Dukungan Hidup (life Support)</li> <li>- Spiritual - Contoh Best Practice</li> <li>- Rehabilitasi Kognitif (Cognitive Rehabilitation)</li> <li>- Komunitas Terapeutik (Therapeutic Community)</li> </ul>	<p>a) Untuk pelayanan rawat jalan diklaimkan setiap kali kunjungan mengacu pada tarif INA CBG sesuai dengan peraturan menteri kesehatan yang berlaku.</p> <p>b) Untuk pelayanan rawat inap diklaimkan setiap episode mengacu pada tarif INA CBG sesuai dengan peraturan menteri kesehatan yang berlaku.</p>	<p>Jenis pelayanan rehabilitasi psikososial dan fasilitas kesehatan yang dapat memberikan pelayanan rehabilitasi psikososial terlampir</p>

No	Jenis Pelayanan	Kriteria	Besaran tarif	Aturan Prosedur Pelayanan dan Pengajuan Klaim
		<p>b) Layanan Rehabilitasi Psikososial rawat jalan meliputi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Psikoedukasi (Psychoeducation)</li> <li>- Manajemen Kasus (Case Management)</li> <li>- Latihan Keterampilan Sosial (Social Skill Training)</li> <li>- Latihan Keterampilan Hidup (Life Skill Training)</li> <li>- Terapi Vokasi (Vocational Therapy)</li> <li>- Terapi Occupational (Occupational Therapy)</li> <li>- Dukungan Hidup (life Support)</li> <li>- Spiritual - Contoh Best Practice</li> <li>- Rehabilitasi Kognitif (Cognitive Rehabilitation)</li> <li>- Komunitas Terapeutik (Therapeutic Community)</li> </ul> <p>c) Kriteria penjaminan pelayanan rehabilitasi psikososial rawat jalan diberikan kepada pasien berdasarkan seleksi sesuai dengan minat dan bakatnya, dengan kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gangguan jiwa berat (Skizofrenia, Depresi, Bipolar, Skizoafektif)</li> <li>- Pasien tidak gelisah (PANSS EC &lt;15)</li> <li>- Pasien bukan retardasi mental sedang dan berat (IQ&gt;55)</li> <li>- Tes fungsi kognitifnya masih cukup baik (MMSE&gt;20)</li> <li>- Keluarga pasien kooperatif</li> <li>- Gejala negatif minimal</li> <li>- Pasien dapat berkomunikasi</li> <li>- Pasien dapat membaca dan menulis, minimal pendidikan SD</li> <li>- Pasien berusia mulai dari 19 th – 50 th</li> </ul> <p>d) Kriteria penjaminan pelayanan rehabilitasi psikososial rawat inap ditentukan oleh dokter spesialis jiwa yang menjadi DPJP pasien tersebut.</p>		