



Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial

JALAN PROF. DR. SARDJITO NO. 5 COKRODININGRATAN, JETIS, YOGYAKARTA 55233 55233

0274562080

jamkesos.jogjaprov.go.id

Pemerintah Provinsi DI Yogyakarta / Dinas Kesehatan DIY / Balai Penyelenggara

Pelayanan Verifikasi Pelayanan Jaminan Kesehatan

No. SK :

Persyaratan

1. Surat Pengantar Penanggungjawab memuat rekap total biaya
2. Data elektronik pelayanan oleh PPK I atau fasilitas penunjang diagnostik
3. Berkas hardcopy bukti layanan dan pendukung layanan sebagai berikut : 1) Bukti perawatan 2) Resume medis dengan penulisan diagnosa akhir 3) Resume tindakan operatif jika ada tindakan 4) Hasil layanan penunjang diagnostik 5) Resume hasil pemeriksaan 6) Formulir isian data pasien dilengkapi nomor kontak telepon.
4. Pendukung tagihan (billing) sebagai berikut : 1) Rincian biaya tindakan 2) Rincian penunjang diagnostik, obat-obatan, bahan medis habis pakai 3) Kuitansi pembiayaan perpasien ditandatangani pimpinan PPK I 4) Rujukan bila diperlukan 5) Formulir klaim pemeriksaan pemantauan Posbindu 6) Formulir klaim pemeriksaan penunjang diagnostik
5. Khusus untuk penyediaan bahan screening dilampirkan rincian bukti pemeriksaan screening dan data penerima pemeriksaan setiap pasien.

Sistem, Mekanisme dan Prosedur



Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial

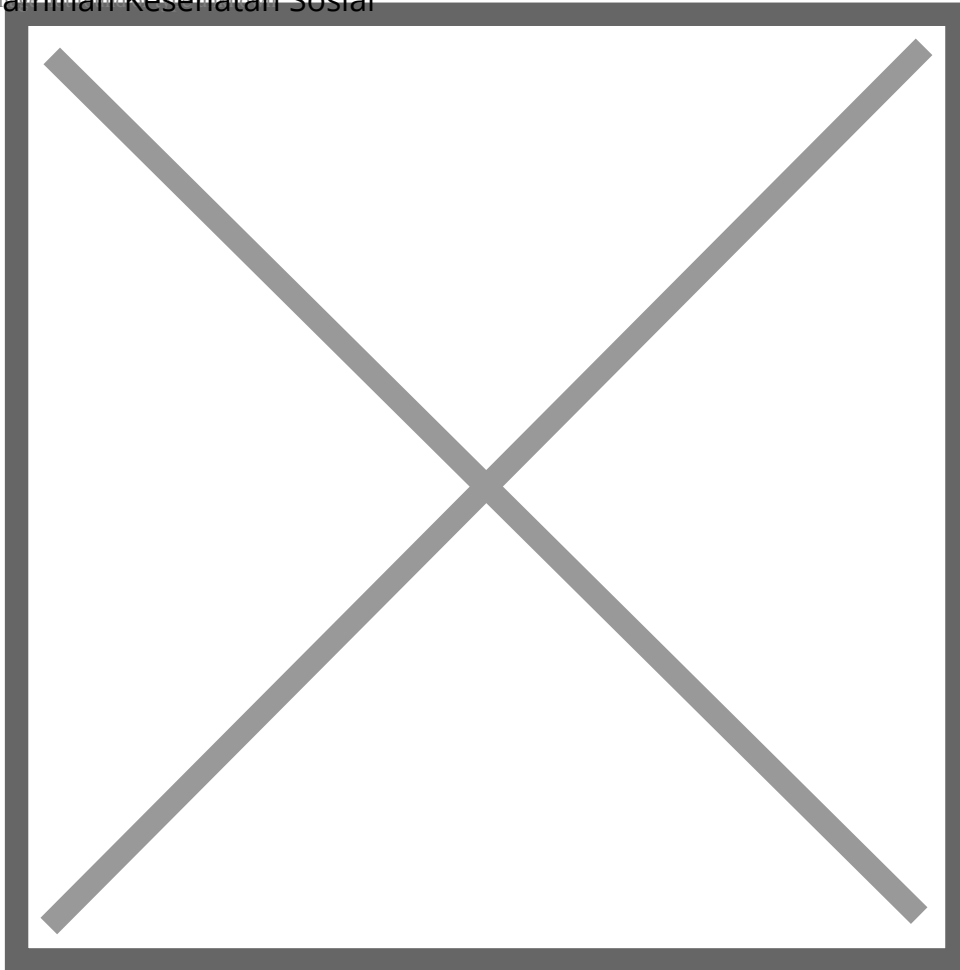
JALAN PROF. DR. SARDJITO NO. 5 COKRODININGRATAN, JETIS, YOGYAKARTA 55233 55233

0274562080

jamkesmas.jogjaprovo.go.id

Pemerintah Provinsi DI Yogyakarta / Dinas Kesehatan DIY / Balai Penyelenggara

Jaminan Kesehatan Sosial



1. Penerimaan file dan berkas (status kelengkapan)
2. Verifikasi administrasi klaim a. Verifikasi dilaksanakan per pasien untuk menilai kelengkapan, ketepatan, kelayakan surat permohonan pembayaran, resume, berkas pelayanan dan data elektronik pelayanan. b. Berkas dan data elektronik klaim yang belum lengkap diberikan status berkas / data elektronik titipan dengan batas waktu. Apabila dalam batas waktu berkas / data elektronik belum diserahkan akan dikembalikan kepada PPK. c. Berkas dan data elektronik klaim yang telah lengkap akan diberikan berita acara serah terima klaim dan akan diproses untuk tahap verifikasi selanjutnya.
3. Verifikasi pelayanan per pasien untuk menilai kesesuaian, ketepatan, kelayakan dan kelengkapan bukti pelayanan
4. Audit Medik per pasien untuk menilai kesesuaian dan ketepatan dari aspek medik
5. Verifikasi pembiayaan per pasien untuk menilai kesesuaian pengajuan biaya dengan ketentuan tarif yang berlaku
6. Penetapan hasil verifikasi dan besaran biaya berdasar hasil verifikasi administrasi, pelayanan, audit medik dan verifikasi pembiayaan

Informasi pelayanan publik ini diambil dari sipon.mennan.go.id pada Rabu, 17 Jul 2024 pukul 15:16. Klik [di sini](#) untuk melihat halaman asli.

7. Pengajuan pembayaran ke bagian keuangan

8. Catatan: a. Proses verifikasi melibatkan aktivitas pemeriksaan berkas dan file pelayanan, konfirmasi di



Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial

JALAN PROF. DR. SARDJITO NO. 5 COKRODININGRATAN, JETIS, YOGYAKARTA 55233 55233

0274562080

jamkesos.jogjaprov.go.id

Pemerintah Provinsi DI Yogyakarta / Dinas Kesehatan DIY / Balai Penyelenggara

Waktu Penyelesaian Jaminan Kesehatan Sosial

20 Hari kerja

Maksimal 20 hari sejak berkas dinyatakan lengkap

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

Produk Pelayanan

1. Data hasil verifikasi pelayanan kesehatan berdasarkan jumlah pelayanan dan besaran biaya

Pengaduan Layanan

- a. Grup *whatsapp* PPK
- b. Email: jamkesos.provdij@gmail.com
- c. Telepon/fax: (0274) 562080
- d. Pohon kritik dan saran
- e. Kotak pengaduan
- f. Website: jamkesos.jogjaprov.go.id