

Klaim Biaya Penanganan Covid-19 di Rumah Sakit

Klaim biaya penanganan Covid-19 berlaku bagi rumah sakit rujukan PIE dan rumah sakit yang sesuai ketentuan.



Sejak masuknya virus corona ke tanah air, awal Maret 2020, pemerintah langsung mengeluarkan keputusan mengenai rumah sakit rujukan pasien dengan status penyakit infeksi *emerging* (PIE). Keputusan itu di kemudian hari diikuti dengan terbitnya Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01/07/MENKES/446/2020 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu bagi Rumah Sakit yang Menyelenggarakan Pelayanan Covid-19. Kepmenkes itu merupakan penyempurnaan dari peraturan sebelumnya, yaitu Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01/07/MENKES/238/2020.

Pada keputusannya yang baru, Menteri Kesehatan Terawan Agus Putranto menjelaskan mengenai tugas dan fungsi dari kementerian/lembaga dan badan yang terlibat. Begitu pula dengan pengenalan istilah baru kriteria pasien pengganti orang dalam pemantauan (ODP) diubah menjadi Kasus Suspek. Demikian pula dengan pasien dalam pengawasan (PDP) menjadi Kasus Konfirmasi dan Kontak Erat untuk menggantikan istilah orang tanpa gejala (OTG). Kemudian ada pula istilah Kasus *Probable*, Komorbid/ Penyakit Penyerta, Komplikasi, dan Co-insidens.

Kepmenkes terbaru ini juga mengatur mengenai pembiayaan pasien yang dirawat dengan status PIE tertentu seperti Covid-19 dapat diklaim kepada Kementerian Kesehatan melalui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan. Klaim pembiayaan ini berlaku bagi pasien yang dirawat di rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan PIE tertentu.

**Lalu seperti apa kriteria pasien yang dapat diklaim biaya pelayanannya?
Berikut ini penjelasannya.**

1. Kriteria pasien rawat jalan.

- Pasien suspek dengan atau tanpa komorbid/penyakit penyerta, melampirkan bukti pemeriksaan laboratorium darah rutin dan foto sinar x dari toraks (*thorax*). Bukti foto sinar x toraks dikecualikan bagi ibu hamil dan pasien dengan kondisi medis tertentu. Pasien tersebut seperti pasien gangguan jiwa, gaduh gelisah, yang dibuktikan dengan surat keterangan dari dokter penanggung jawab pasien (DPJP).
- Pasien konfirmasi Covid-19 dengan atau tanpa komorbid/penyakit penyerta, melampirkan bukti hasil pemeriksaan laboratorium *reverse transcriptase polymerase chain reaction* (RT-PCR) dari rumah sakit atau dari fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

2. Kriteria pasien rawat inap.

- Pasien suspek dengan usia 60 tahun dengan atau tanpa komorbid/penyakit penyerta, pasien usia kurang dari 60 tahun dengan komorbid/penyakit penyerta, dan pasien infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.
 - Pasien *probable*.
 - Pasien konfirmasi.
1. Pasien konfirmasi tanpa gejala, yang tidak memiliki fasilitas untuk isolasi mandiri di tempat tinggal atau fasilitas publik yang dipersiapkan pemerintah yang dibuktikan dengan surat keterangan dari kepala puskesmas.
 2. Pasien konfirmasi tanpa gejala dengan komorbid/penyakit penyerta.
 3. Pasien konfirmasi dengan gejala ringan, sedang, berat/kritis.
 4. Pasien suspek/*probable*/konfirmasi dengan *co-insidens*.

Persyaratan bagi Pasien

Kriteria pasien rawat jalan dan rawat inap berlaku bagi setiap warga negara Indonesia (WNI) dan warga negara asing (WNA) termasuk tenaga kesehatan dan pekerja yang mengalami Covid-19 akibat kerja, yang dirawat pada rumah sakit di seluruh wilayah Indonesia.

Untuk mendapatkan klaim pembiayaan pelayanan Covid-19 dari Kementerian Kesehatan, pasien harus menyiapkan identitas-identitas sebagai berikut:

1. Untuk WNA, berupa paspor, Kartu Izin Menetap Sementara (KITAS) atau nomor identitas UNHCR.
2. Untuk WNI, berupa Nomor Induk Kependudukan (NIK), Kartu Keluarga, atau surat keterangan dari kelurahan.
3. Orang telantar, surat keterangan dari dinas sosial.
4. Apabila semua identitas tersebut tidak dapat ditunjukkan, maka bukti identitas dapat menggunakan surat keterangan data pasien yang ditandatangani oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota dan diberi stempel dinas kesehatan kabupaten/kota. Surat keterangan data pasien dari dinas kesehatan kabupaten/kota diajukan oleh rumah sakit kepada dinas kesehatan kabupaten/kota. Untuk itu dinas kesehatan

provinsi/kabupaten/kota harus mempersiapkan daftar pasien Covid-19 yang berada di wilayah kerja atau dilakukan pengecekan terhadap daftar pasien melalui *Public Health Emergency Operating Center* (PHEOC) dari dinas kesehatan kabupaten/kota setempat.

5. Apabila semua identitas tidak dapat ditunjukkan, maka bukti identitas dapat menggunakan surat keterangan/surat jaminan pelayanan (SJP) dari pimpinan rumah sakit.

Rumah sakit yang dapat melakukan klaim biaya penanganan Covid-19 adalah rumah sakit rujukan penanggulangan PIE tertentu. Termasuk juga rumah sakit lain yang memiliki fasilitas untuk melakukan penatalaksanaan dan pelayanan kesehatan rujukan pasien Covid-19 serta rumah sakit lapangan/rumah sakit darurat Covid-19.

Pelayanan yang dapat dibiayai dalam penanganan pasien Covid-19 antara lain administrasi pelayanan, akomodasi (kamar dan pelayanan di ruang gawat darurat, ruang rawat inap, ruang perawatan intensif, dan ruang isolasi), jasa dokter, tindakan di ruangan. Selain itu juga untuk mengganti biaya pemakaian ventilator, pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium dan radiologi sesuai dengan indikasi medis), bahan medis habis pakai. Penggantian juga meliputi obat-obatan, alat kesehatan termasuk penggunaan alat pelindung diri (APD) di ruangan, ambulans rujukan, pemulasaraan jenazah, dan pelayanan kesehatan lain sesuai indikasi medis.

Untuk mendapatkan keterangan lebih lanjut dapat menghubungi *Hotline* Virus Corona 119 ekstensi (*extention*) 9. Juga dapat menghubungi nomor *hotline* Halo Kemenkes di 1500-567, SMS 081281562620, faksimili (021) 5223002, 52921669, dan alamat email di kontak@kemkes.go.id.