Kementerian Kesehatan
RS Soeradji Tirtonegoro
Jalan KRT Dr. Soeradji Tirtonegoro Nomor.1
Klaten, Jawa Tengah 57424.
(0272) 321020
https://rsupsoeradji.id

KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. SOERADJI TIRTONEGORO
NOMOR : HK.02.03/D.XXVI/ 4426 /2024

TENTANG

PELAYANAN TIM KERJA PELAKSANAAN KEUANGAN RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR UTAMA RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO,

Menimbang :

a. bahwa dalam upaya menjamin penyelenggaraan tata kelola rumah sakit yang baik (*Good Corporate Governance*) melalui penerapan fungsi-fungsi manajemen rumah sakit (perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian) yang berdasarkan prinsip-prinsip transparansi, akuntabilitas, responsibilitas, independensi, kesetaraan dan kewajaran di Tim Kerja Pelaksanaan Keuangan perlu adanya kebijakan pelayanan Tim Kerja Pelaksanaan Keuangan RSUP Dr. Soerdaji Tirtonegoro
b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro tentang Pelayanan Tim Kerja Pelaksanaan Keuangan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47);
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5);
3. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

Undang...

4. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 tahun 2012 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 90 Tahun 2010 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/ Lembaga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 152, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5178);
6. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 208/PMK.02/2019 tentang Petunjuk Penyusunan dan Penelaahan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/ Lembaga dan Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1703);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 964);
8. Peraturan Menter! Keuangan Nomor 129/PMK.05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1046) Sebagaimana Telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 202/PMK.05/2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menter! Keuangan Nomor 129/PMK.05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1300)
9. Keputusan Menteri Keuangan Nomor 273/KMK.05/2007 tentang Penetapan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada Departemen Kesehatan sebagai Instansi Pemerintah yang menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/D/1187/2023 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital Bylaws) Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro.

Surat...

11. Surat Izin Rumah Sakit Pemerintah Nomor 81201102919940001, tanggal 29 Desember 2022, tentang Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA TENTANG PELAYANAN TIM KERJA PELAKSANAAN KEUANGAN RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO.

KESATU : Menetapkan Pelayanan Tim Kerja Pelaksanaan Keuangan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro dengan ketentuan sebagaimana terlampir dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Ini.

KEDUA : Pelayanan Tim Kerja Pelaksanaan Keuangan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU agar dilaksanakan dan digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan di Lingkungan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

KETIGA : Segala biaya yang timbul terkait dengan Keputusan ini dibebankan pada DIPA RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro.

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dengan catatan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Klaten
Pada tanggal 29 Februari 2024

PLT. DIREKTUR UTAMA,

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

ENDANG WIDYASWATI

Lampiran : Keputusan Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro

Nomor : HK.02.03/D.XXVI/ 4426 /2024
Tanggal : Februari 2024
Tentang : Pelayanan Tim Kerja Pelaksanaan Keuangan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro

PELAYANAN TIM KERJA PELAKSANAAN KEUANGAN
RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO

A. PENGERTIAN

Pelayanan Tim Kerja Pelaksanaan Keuangan adalah pelaksanaan suatu pekerjaan dan kegiatan di Tim Kerja Pelaksanaan Keuangan yang meliputi: urusan perbendaharaaan dan urusan mobilisasi dana.

B. TUJUAN

Pelayanan Tim Kerja Pelaksanaan Keuangan bertujuan untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi Tim Kerja Pelaksanaan Keuangan dalam rangka memberikan pelayanan kepada pelanggan internal maupun eksternal.

C. KEBIJAKAN

1. Kebijakan Urusan Perbendaharaan

1.1. Tim Kerja Pelaksanaan Keuangan pada urusan perbendaharaan melakukan pengelolaan keuangan/anggaran rumah sakit yang bersumber dari Rupiah Murni dan PNBP/BLU, meliputi kegiatan : pembayaran gaji PNS dan Pegawai Non PNS Tetap dan Kontrak, pembayaran uang makan PNS dan Pegawai Non PNS Tetap dan Kontrak, remunerasi pegawai, pembayaran biaya perjalanan dinas atas penugasan terhadap pegawai, pembayaran kepada pihak lain/penyedia atas pengadaan barang, jasa, dan pembayaran atas beban operasional rumah sakit.

1.2. Pelayanan pembayaran operasional RS, dilakukan setelah dokumen pembayaran lengkap, benar dan sudah dilegalisasi oleh pejabat terkait dan/atau pejabat pengelola keuangan.

1.3. Pembayaran operasional RS diupayakan melalui transfer/non tunai

1.4. Beban gaji Pegawai Negeri Sipil bersumber dari anggaran Rupiah Murni yang dibayarkan melalui Kantor Pelayanan Perbendaharaan

Negara (KPPN) Klaten atas usulan dari rumah sakit yang harus disampaikan paling lambat tanggal 15 bulan sebelum bulan pembayaran dan dibayarkan sesuai ketentuan yang berlaku.

1.5. Pembayaran gaji pegawai Non PNS Tetap dan insentif maksimal 5 (lima) hari kerja setelah data capaian kinerja diterima dari Timker OSDM secara lengkap dan benar.

1.6. Proses pembayaran remunerasi dilakukan setelah menerima rekapitulasi capaian kinerja pegawai/IKI, dan kinerja unit/IKU dari Timker OSDM secara lengkap dan benar.

1.7. Pembayaran tagihan belanja dari proses pengadaan barang dan jasa dengan sumber dana BLU dibayarkan setelah dokumen pembayaran lengkap, benar dan telah disetujui dengan bukti sudah ditandatangani oleh PPK dan PPSPM, serta diupayakan dibayarkan melalui transfer/non tunai.

1.8. Perjanjian kontrak yang pembayarannya akan dilakukan melalui SPM LS (dana RM), harus dicatatkan ke dalam Apliksi SAKTI paling lambat 5 (lima) hari kerja setelah ditandatanganinya perjanjian/kontrak, sehingga dokumen kontrak harus segera disampaikan/dilaporkan kepada KPPN setelah kontrak ditandatangani kedua pihak

1.9. Pembayaran tagihan belanja dari proses pengadaan barang dan jasa dengan sumber dana Rupiah Murni yang tidak menggunakan SPM LS dibayarkan melalui dana Uang Persediaan (UP) diupayakan melalui transfer bank/non tunai, dengan ketentuan menunggu pengganti (revolving) UP, apabila UP telah dipergunakan paling sedikit 50 % (lima puluh persen}.

1.10. Pembayaran Uang Makan PNS berdasarkan hasil rekapitulasi rekam kehadiran yang dibuktikan dengan rekap presensi dari Tim Kerja OSDM yang akan diinput ke dalam Aplikasi GPP dan dibayarkan melalui KPPN setelah mendapatkan persetujuan PPK, PPSPM, dan KPA.

1.11. Pembayaran Uang Makan BLU Non PNS Tetap dihitung berdasarkan kehadiran yang dibuktikan dengan rekap presensi dan dibayarkan diupayakan melalui transfer bank/non tunai setelah mendapatkan persetujuan PPK, PPSPM, dan KPA

1.12. Pembayaran Jasa Medis/Jasa Pelayanan Visite Dokter hari Sabtu, Minggu dan hari libur/ fee for service dibayarkan maksimal 10 (sepuluh) hari kerja setelah hasil verifikasi dari Timker Pelayanan Medis diterima dengan lengkap dan benar.

1.13. Pembayaran honor dokter tamu dibayarkan maksimal 5 (lima) hari kerja setelah data presensi diterima lengkap dan benar dari Tim Kerja OSDM.

1.14. Penyusunan Laporan Pertanggungjawaban Bendahara Pengeluaran dilakukan setelah rekonsiliasi dengan Bendahara Penerima dan disampaikan ke KPPN maksimal tanggal 10 setiap bulannya.

1.15. Review pengeluaran/realisasi belanja oleh SPI dilakukan setiap hari kerja terakhir di bulan yang bersangkutan.

1.16. *Cut off* periode pengesahan pendapatan dan belanja BLU dilakukan 3 (tiga) hari kerja sebelum akhir bulan dan melaksanakan upload dokumen SP3B BLU pada Aplikasi SAKTI setelah mendapatkan persetujuan KPA, PPK, dan PPSPM.

1.17. Pembayaran BPJS Kesehatan Pegawai Non PNS dibayarkan maksimal tanggal 10 bulan yang berikutnya.

1.18. Pembayaran BPJS Ketenagakerjaan Pegawai Non PNS dibayarkan maksimal hari kerja terakhir bulan berkenaan.

1.19. Pemungutan dan penyetoran pajak PPh Ps. 21, Ps.22, Ps.23 bendahara pengeluaran dilakukan setiap bendahara melakukan pembayaran ke pihak lain dan akan dilaporkan dalam laporan pajak ke KPPN dan KPP paling lambat tanggal 20 bulan berikutnya.

1.20. Pemungutan dan penyetoran pajak PPN bendahara pengeluaran dilakukan setiap bendahara melakukan pembayaran ke pihak lain dan akan dilaporkan dalam laporan pajak ke KPPN dan KPP paling lambat tanggal hari kerja terakhir bulan berikutnya.

1.21. Penerbitan SKPP dilakukan apabila ada pegawai PNS yang pensiun, meninggal dunia, atau pindah dengan dasar surat keputusan dari pihak yang berwenang melalui Aplikasi SKPP Online.

1.22. Pembayaran kekurangan gaji karena kenaikan pangkat, tunjangan fungsional dll, diproses setelah menerima dokumen dari Tim Kerja OSDM.

1.23. Pembayaran Dokter *On Site* berdasarkan data rekapitulasi presensi dokter *onsite* dari Timker Pelayanan Medis dan dibayarkan maksimal 5 hari kerja dari rekap data presensi diterima benar dan lengkap.

1.24. Pembayaran gaji terusan dilakukan bila ada pegawai PNS aktif yang meninggal dunia, dibayarkan selama 4 kali berturut-turut.

1.25. Pemberhentian tunjangan anak setelah anak yang diberikan tunjangan berumur 21 tahun atau sampai dengan 25 tahun dengan dilengkapi surat keterangan kuliah yang diperbaharui setiap satu tahun sekali.

1.26. Pemberhentian gaji bagi pegawai yang purna tugas dilakukan setelah ada pemberitahuan dari aplikasi GPP dan akan otomatis memperbaharui (*update*).

1.27. Pembuatan surat keterangan gaji/penghasilan pegawai dilakukan dengan cara, pegawai melengkapi/mengisi form pada *link* yang telah disiapkan, sedang nominal yang dituangkan dalam surat keterangan adalah semua gaji/penghasilan pegawai (baik yang bersumber dari anggaran RM maupun anggaran BLU).

1.28. Pemberian uang muka kerja dilakukan setelah ada pengajuan dari unit kerja/yang bersangkutan dan disetujui alokasi anggarannya dengan dibuktikan dengan dokumen SPA dari Tim Kerja Perencanaan Program, Anggaran dan Evaluasi atau mengisi form UMK (melalui google *spreadsheet*/form manual).

1.29. Pertanggungjawaban Uang Muka Kerja (UMK) dilakukan maksimal 5 (lima) hari kerja setelah kegiatan selesai dilaksanakan.

1.30. Pertanggungjawaban Uang Muka Kerja harus sesuai ketentuan. Apabila terdapat realisasi pengeluaran yang tidak sesuai dengan ketentuan, maka akan menjadi tanggungjawab unit kerja pelaksana kegiatan atau pegawai yang melaksanakan kegiatan.

1.31. Pembayaran insentif Tenaga Kesehatan yang melayani pelayanan pasien Covid 19 ditransferkan langsung oleh Kementerian Kesehatan ke rekening pegawai yang bersangkutan tanpa melalui rekening rumah sakit.

1.32. Kegagalan transaksi pembayaran melalui aplikasi *cash management* karena gangguan sistem dari bank mitra yang bekerja sama dengan rumah sakit apabila telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur dan

1.33. SOP AP oleh *maker, approver* dan *releaser* **maka akan menjadi** tanggungjawab pihak perbankan.

1.34. Apabila terjadi *error* atau *maintenance* yang **mengakibatkan *cash* *management*** tidak berfungsi, maka proses **pembayaran akan dihentikan dan dilakukan pelaporan *error*** kepada bank mitra. Pembayaran bisa dilanjutkan dengan cara manual.

2. Kebijakan Urusan Mobilisasi Dana

a. Urusan Mobilisasi Dana adalah mengelola penerimaan/pendapatan Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro dari berbagai sumber, antara lain :
   1). Pendapatan Pelayanan Rumah Sakit (pasien).
   2). Hasil kerja sama perorangan.
   3). Hasil kerja sama lembaga/badan usaha.
   4). Jasa perbankan.
   5). Sumber lainnya yang sah.

b. Pendapatan rs/ pendapatan BLU digunakan untuk membiayai operasional rs.

c. Pendapatan yang disahkan secara periodik setiap bulan dalam Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP3B) BLU adalah pendapatan *cash based.*

d. Pendapatan per unit kerja adalah pendapatan tunai yang dibukukan secara manual sesuai dengan pendapatan setiap unit kerja.

e. Menerima pembayaran klaim COVID-19 dari Kementerian Kesehatan melalui rekening penerimaan rumah sakit yang telah disampaikan secara resmi ke Kementerian Kesehatan untuk selanjutnya di masukkan ke dalam pendapatan rumah sakit.

f. Penataan rekening berdasarkan data *billing* dan nota tindakan, bila ditemukan ketidakcocokan akan diklarifikasi ke bangsal/unit kerja pemberi layanan, bila perlu dokumen dikembalikan ke bangsal/unit kerja pemberi layanan untuk dilakukan pembetulan.

g. Petugas Tim Kerja Pelaksanaan Keuangan tidak diperkenankan melakukan perubahan terhadap data pada *billing.*

h. Pembayaran biaya pasien rawat jalan, rawat inap atau pembayaran lainnya, dilakukan pada Bank yang ditunjuk oleh Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Petugas Tim Kerja Pelaksanaan

Keuangan dan Bendahara Penerima tidak menerima pembayaran langsung tunai.

i. Setiap akhir *shift* jaga dilakukan rekonsiliasi pendapatan antara Bendahara Penerima (Koordinator shift) dengan petugas bank dan dituangkan dalam Berita Acara Rekonsiliasi)

j. Laporan penerimaan disusun berdasarkan penerimaan tunai harian dan bulanan, paling lambat tanggal 10 pada bulan berikutnya.

k. Laporan penerimaan di bagi dalam akun sesuai dengan BAS (Bagan Akun Standar), kemudian diserahkan ke Bendahara Pengeluaran untuk disahkan Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara (KPPN).

l. Petugas Penata Rekening di Induk :

   1). Melayani penataan rekening pasien rawat inap: (pasien umum, pasien dengan jaminan BPJS PBI, non PBI, Jasa Raharja, jaminan lain), layanan pasien *Home Care*, dll.

   2). Melayani penataan rekening non fungsional (Sewa lahan, Diklat, Legalisir, visum, *ambulance*, dll)

   3). Melayani surat keterangan biaya perawatan dan pengobatan rawat inap.

   4). Melayani pembayaran piutang pasien rawat inap.

   5). Rekonsiliasi piutang Rawat Inap dan Rawat Jalan serta Berita Acara Rekonsiliasi.

   6). Melayani informasi biaya perawatan/pengobatan pasien rawat inap umum sampai periode tertentu.

   7). Melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai arahan pimpinan.

m. Petugas Penata Rekening di Instalasi Gawat Darurat (IGD) :

   1) Melayani penataan rekening pasien rawat inap (pasien umum, pasien dengan jaminan BPJS PBI, non PBI, Jasa Raharja, dan jaminan lain yang bekeja sama dengan rumah sakit)

   2) Melayani penataan rekening non fungsional (ambulance, pemulasaraan jenazah, visum , dll).

   3) Melayani penataan rekening pasien IGD rawat jalan. (pasien umum, pasien dengan jaminan BPJS non PBI, pasien dengan jaminan PBI, pasien dengan jaminan Jasa Raharja, pasien dengan jaminan lain) dan layanan lain sesuai ketentuan dari rumah sakit.

n. Petugas Penata Rekening di Rawat Jalan :

1). Melayani penataan rekening pasien rawat jalan umum.

2). Melayani penataan rekening piutang pasien rawat jalan dll.

o. Hari Kerja Pelayanan petugas penata rekening :

1) Kassa induk 6 (enam) hari kerja.

2) Kassa Rawat Jalan mengikuti hari kerja Instalasi Rawat Jalan.

3) Kassa Instalasi Gawat Darurat mengikuti hari kerja Instalasi Gawat Darurat.

p. Kegiatan di Kassa IGD

1). Penerbitan Rekening pasien dapat dilaksanakan apabila dokumen transaksi pelayanan pasien lengkap dan dokumen dukung jaminan asuransi lengkap.

2). Bagi pasien Rawat Jalan IGD untuk kasus kecelakaan lalu lintas, maka diwajibkan mengisi surat pernyataan kepengurusan Jasa Raharja dan membayar biaya perawatan. Apabila dalam jangka waktu 2 hari kerja pasien tidak kembali untuk menyerahkan surat jaminan klaim Jasa Raharja maka akan diproses sebagai pasien umum dan tidak ada pengembalian biaya perawatan.

3). Bagi pasien Asuransi lain (selain BPJS) jika tidak dapat menunjukkan Kartu Jaminan maka diperlakukan sebagai pasien umum

q. Ketentuan kelas perawatan bagi pasien BPJS NON PBI

1) Pasien BPJS non PBI berhak untuk menempati ruang perawatan sesuai dengan haknya dan tidak dipungut biaya tambahan.

2) Pasien BPJS non PBI yang atas permintaan sendiri menginginkan dirawat di ruang perawatan dengan kelas yang lebih tinggi dengan ketentuan membayar selisih biaya yang timbul akibat kenaikan kelas tersebut dan diwajibkan untuk mengisi dan menandatangani/membubuhkan cap jempol pada surat pernyataan dan persetujuan pembayaran.

3) Pasien yang telah dirawat di ruang perawatan dengan kelas yang lebih tinggi atas permintaan sendiri tidak boleh pindah ke ruang perawatan yang sesuai haknya selama satu periode perawatan.

4) Pasien BPJS Non PBI yang naik kelas dari kelas 1 ke VIP ketentuan pembayarannya adalah sebesar 75% dari besaran klaim di kelas 1 atau total biaya di VIP dikurangi klaim kelas 1. Dipilih besaran perhitungan yang paling rendah.

5) Pasien BPJS Non PBI yang naik kelas dari kelas 2 ke VIP ketentuan pembayarannya adalah sebesar 75% dari besaran klaim di kelas 1 atau total biaya di VIP dikurangi klaim kelas 1. Dipilih besaran perhitungan yang paling rendah. Dari perhitungan tersebut ditambahkan selisih besaran klaim kelas 1 dikurangi besaran klaim kelas 2.

6) Pasien BPJS Non PBI yang naik ke kelas yang lebih tinggi, maka dapat melakukan penitipan uang biaya perawatan terlebih dahulu sampai dengan adanya informasi besaran klaim dari BPJS untuk selanjutnya dapat diperhitungkan selisihnya. Ketentuan titipan biaya perawatan pasien berdasarkan rapat koordinasi dengan Instalasi verifikasi dan Penjaminan Pasien sebagai berikut :

NO	Total Biaya Perawatan	Besaran Uang Titipan Pasien
a.	Rp 0 s.d Rp 10.000.000	50% dari Biaya Perawatan
b.	Rp 10.000.000,- s.d. Rp 20.000.000,-	40% dari Biaya Perawatan, minimum Rp 5.000.000,-
c.	Rp 20.000.000,- s.d. Rp 30.000.000,-	30% dari Biaya Perawatan, minimum Rp 8.000.000,-
d.	> Rp 30.000.000,-	20% dari Biaya Perawatan , minimum Rp 10.000.000,-

r. Uang titipan pasien disetorkan pada rekening dana kelolaan yang di tatausahakan oleh Bendahara Pengeluaran. Setelah ada informasi jumlah klaim dari Instalasi Rekam Medik dan Penjaminan Pasien, maka sebesar nilai klaim tersebut di transfer dari rekening Bendahara Pengeluaran (rekening dana kelola) ke Bendahara Penerimaan untuk diakui pendapatan. Apabila ada sisa dari dana titipan pasien setelah dikurangi jumlah klaim, maka akan dilakukan pengembalian ke pasien, dengan mekanisme transfer/non tunai.

s. Pembukuan/pencatatan angsuran piutang pasien (rawat inap) :

1). Pencatatan dilakukan dengan urutan kwitansi :

a). Urutan kwitansi :

(1). Akomodasi

(2). Jasa Perawatan

(3). Visite dokter

(4). Tindakan Medik

(5). Tindakan Medik Operasi

(6). Sewa kamar operasi

(7). Anesthesi tindakan operasi

(8). Pemeriksaan penunjang

(9). Obat-obat dan Alkes

(10). Konsultasi

(11). Biaya administrasi informasi manajemen.

(12). Penunggu pasien

(13). Penggunaan oksigen

(14). Registrasi pemeriksaan

(15). Rehabilitasi Medik

(16). Alkes Implant

(17). Obat pihak 3

(18). Sterilisasi Alat

(19). Paket pelayanan darah, dll.

2). Rekonsiliasi Pendapatan

a). Data pendapatan/penerimaan harus dilakukan verifikasi terhadap kebenaran/kecocokan antara data yang tercetak oleh petugas bank dan data yang berada pada petugas Kassa/ Bendahara Penerima

b). Rekonsiliasi Data pendapatan/penerimaan dilakukan setiap hari/shift antara petugas kassa dan petugas bank.

3). Pengelolaan *Idle Cash*

Pengelolaan *Idle Cash* berdasarkan arahan/petunjuk dari pimpinan dan atau mengacu kebijakan dari Kementerian Kesehatan dalam bentuk investasi jangka pendek (deposito).Jangka waktu deposito selama 1, 2, 3 atau 6 bulan atau sesuai kebijakan pimpinan dan atau Kementerian Kesehatan.

Ditetapkan di Klaten
Pada tanggal 29 Februari 2024

PLT. DIREKTUR UTAMA,

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

ENDANG WIDYASWATI