



SALINAN

**BUPATI PROBOLINGGO
PROPINSI JAWA TIMUR**

PERATURAN BUPATI PROBOLINGGO

NOMOR : 16 TAHUN 2020

TENTANG

**PEDOMAN PELAKSANAAN PEMBIAYAAN PELAYANAN KESEHATAN
BAGI MASYARAKAT MISKIN DAN MASYARAKAT DENGAN KONDISI TERTENTU
DI KABUPATEN PROBOLINGGO**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PROBOLINGGO,

- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal serta untuk memenuhi sasaran penerima pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu di Kabupaten Probolinggo, diperlukan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara efektif dan efisien;
- b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin dan Masyarakat dengan Kondisi Tertentu di Kabupaten Probolinggo.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965;
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013;
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016;
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019;
9. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin;
10. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
11. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015;
14. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
15. Peraturan Presiden Nomor 166 Tahun 2014 tentang Program Percepatan Penanggulangan Kemiskinan;
16. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019;

17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Sistem INA-CBGs;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 922/Menkes/SK/ II/2004 tentang Pedoman Teknis Pembagian Urusan Pemerintahan bidang Kesehatan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
24. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
25. Keputusan Menteri Sosial Nomor : 146/HUK/2013 tentang Penetapan Kriteria dan Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu;
26. Keputusan Menteri Sosial Nomor : 147/HUK/2013 tentang Penetapan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan;
27. Peraturan Daerah Kabupaten Probolinggo Nomor 12 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum sebagaimana telah diubah dengan beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Probolinggo Nomor 1 Tahun 2020;

28. Peraturan Daerah Kabupaten Probolinggo Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PEMBIAYAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DAN MASYARAKAT DENGAN KONDISI TERTENTU DI KABUPATEN PROBOLINGGO

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Probolinggo.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Probolinggo.
3. Bupati adalah Bupati Probolinggo.
4. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Kabupaten Probolinggo.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo.
6. Badan Keuangan Daerah adalah Badan Keuangan Daerah Kabupaten Probolinggo.
7. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil adalah Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Probolinggo.
8. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah RSUD Waluyo Jati Kraksaan dan RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo.
9. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
10. Pusat Kesehatan Masyarakat beserta jaringannya yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya diwilayah kerjanya.

11. Penerima Bantuan Iuran yang selanjutnya disingkat PBI adalah peserta jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin atau orang tidak mampu yang iurannya dibiayai dengan pembiayaan dari Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.
12. Masyarakat Miskin adalah Pasien miskin yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas atau RSUD yang tidak memiliki kartu Jaminan Kesehatan baik Jaminan Kesehatan Nasional Penerima Bantuan Iuran Nasional maupun Penerima Bantuan Iuran Daerah yang memenuhi kriteria peraturan perundang-undangan yang berlaku.
13. Masyarakat Kondisi Tertentu adalah pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan diluar masyarakat miskin dan memenuhi kriteria masyarakat dengan kondisi tertentu.
14. Pemberi Pelayanan Kesehatan Kabupaten adalah RSUD, Puskesmas dan Rumah Sakit Non Pemerintah yang berkerjasama dengan Dinas Kesehatan.
15. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah adalah Pemberi Pelayanan Kesehatan diluar daerah yang melakukan kerjasama dengan Pemerintah Daerah.
16. Pemberi Pelayanan Kesehatan Provinsi adalah Rumah Sakit Daerah milik Pemerintah Provinsi, Rumah Sakit Unit Pelaksanan Teknis Dinas Kesehatan Provinsi, Rumah Sakit Rujukan Regional dan Rumah Sakit Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.
17. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia yang bertempat tinggal di daerah.
18. Nomor Induk Kependudukan yang selanjutnya disingkat NIK adalah Nomor identitas penduduk yang bersifat unik atau khas, tunggal dan melekat pada seseorang yang terdaftar sebagai penduduk di daerah.
19. Kartu Keluarga yang selanjutnya disingkat KK adalah kartu identitas keluarga yang memuat data tentang nama, susunan, hubungan dan jumlah anggota keluarga yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil.
20. Kartu Tanda Penduduk yang selanjutnya disingkat KTP adalah identitas resmi penduduk yang masih berlaku sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil yang berlaku di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
21. Kartu Identitas Anak yang selanjutnya disingkat KIA adalah identitas resmi anak sebagai bukti diri anak yang berusia kurang dari 17 (tujuh belas) tahun dan belum menikah yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil.

22. Surat Pernyataan Miskin yang selanjutnya disingkat SPM adalah Surat Keterangan Miskin yang dibuat oleh pemohon dan ditandatangani oleh Lurah/Kepala Desa dan diketahui Camat.
23. Koordinasi Manfaat adalah suatu proses dimana dua atau lebih penanggung yang menanggung orang yang sama untuk benefit asuransi kesehatan yang sama membatasi total benefit dalam jumlah tertentu yang tidak melebihi jumlah pelayanan kesehatan yang dibiayakan.
21. Ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (neonatus) dengan resiko tinggi adalah ibu yang berada dalam kondisi hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (0-28 hari) yang berada dalam kondisi resiko tinggi.
22. Gelandangan dan orang terlantar adalah orang yang tidak mempunyai tempat tinggal yang ada di daerah.
23. Penghuni Panti adalah penghuni panti yang diakui oleh Pemerintah Daerah.
24. Tahanan/narapidana adalah tahanan/narapidana yang ada di daerah.
25. Kasus Tertentu adalah kasus yang berpotensi menimbulkan wabah penyakit dan atau permasalahan social.
26. Penderita AIDS adalah masyarakat yang mengalami sekumpulan gejala dan inveksi yang timbul akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia karena infeksi HIV.
27. Penderita Difteri adalah masyarakat yang sudah menunjukkan gejala karena infeksi yang disebabkan oleh bakteri *corynebacterium diphteriae*/
28. Penderita Kusta/Mantan Penderita Kusta adalah masyarakat yang menderita penyakit kusta/mantan penderita kusta yang mendapat pelayanan kesehatan dalam rangka upaya pencapaian target Jawa Timur bebas Kusta.
29. Penderita Gangguan Jiwa Berat adalah masyarakat yang menderita gangguan jiwa berat yang telah ditegakkan diagnosanya oleh Dokter Penanggungjawab pelayanan.
30. Penderita Gangguan Jiwa Pasung adalah masyarakat yang menderita gangguan jiwa dalam kondisi dipasung (dirantai, dikurung, diisolasi ditempat tertentu).
31. Penderita Kelainan Kongenital (cacat bawaan lahir) adalah masyarakat yang mengalami kelainan cacat bawaan lahir yang diagnosanya telah ditegakkan oleh dokter untuk keperluan life saving sampai berumur 1 (satu) tahun.
32. Penderita Gizi Buruk adalah penderita dengan kategori gizi buruk menurut Berat Badan/Umur (BB/U) atau Berat Badan/Tinggi Badan (BB/TB) atau Tinggi Badan/Umur (TB/U) sesuai pemeriksaan screening gizi dan/atau dinyatakan oleh medis.

33. Penderita Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang selanjutnya disingkat KIPI adalah masyarakat yang mengalami kejadian medis yang terjadi setelah imunisasi, dapat berupa reaksi vaksin, reaksi suntikan, kesalahan prosedur ataupun konsidens sampai ditentukan adanya hubungan kausal.
34. Penderita TBC adalah masyarakat dengan diagnose yang telah ditetapkan oleh Dokter baik tuberkulosa paru maupun non paru.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud penyelenggaraan pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal secara efektif dan efisien.

Pasal 3

Tujuan pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu adalah untuk :

- a. meningkatkan akses masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pada Pemberi Pelayanan Kesehatan Kabupaten dan Pemberi Pelayanan Kesehatan yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah;
- b. memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar dan prosedur yang dilaksanakan dengan mudah, ramah dan profesional sehingga terkendali mutu dan biayanya;
- c. pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel.

BAB III

SASARAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DAN MASYARAKAT KONDISI TERTENTU

Bagian Kesatu

Masyarakat Miskin

Pasal 4

- (1) Masyarakat miskin yang tidak masuk sebagai peserta PBI apabila membutuhkan pelayanan kesehatan dapat dilayani menggunakan SPM.
- (2) Anggota keluarga dalam satu KK yang belum masuk sebagai peserta PBI apabila membutuhkan pelayanan kesehatan dapat dilayani menggunakan SPM.

Bagian Kedua
Masyarakat Kondisi Tertentu
Pasal 5

Masyarakat kondisi tertentu, meliputi :

- a. yatim/yatim piatu;
- b. gelandangan, pengemis, anak dan orang terlantar serta penghuni panti sosial;
- c. peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang tidak memiliki kartu Jaminan Kesehatan Nasional;
- d. penghuni lapas dan rutan;
- e. tahanan Polri/Kejaksaan;
- f. penderita dengan kelainan khusus antara lain: Hydrocephalus, Meningocele, Hypospadia, kelainan genetik dan pasien program K3S Kabupaten Probolinggo;
- g. penderita gizi buruk;
- h. penderita kusta dan pasca pengobatannya;
- i. penderita thalassaemia mayor, hemofilia dan penyakit kelainan pembekuan darah lainnya;
- j. penderita Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI);
- k. penderita Gangguan Jiwa yang telah dibebaskan dari pasung;
- l. penderita korban bencana alam/konflik sosial/kecelakaan massal;
- m. pasien korban kejadian luar biasa/keracunan/penyakit yang ditularkan oleh binatang/bencana non alam;
- n. pasien dengan pelayanan program pemerintah;
- o. pasien program pelayanan keluarga berencana;
- p. Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT)/kekerasan dan/atau pelecehan seksual.

BAB IV

PERSYARATAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DAN
MASYARAKAT KONDISI TERTENTU

Bagian Kesatu
Masyarakat Miskin

Pasal 6

- (1) Persyaratan untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Pemberi Pelayanan Kesehatan Kabupaten dan Pemberi Pelayanan Kesehatan yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah, meliputi :

- a. Kartu Tanda Penduduk elektronik (KTP-el)/Kartu Identitas lain/Surat Keterangan Domisili;
 - b. KK;
 - c. Surat Rujukan (jika pasien dari Puskesmas ke RSUD);
 - d. SPM;
 - e. Surat Rekomendasi dari Dinas Sosial.
- (2) SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d ditandatangani oleh Lurah/Kepala Desa setelah dilakukan verifikasi berdasarkan survey lapangan.
 - (3) Dalam hal hasil verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memenuhi syarat, maka selanjutnya SPM diteruskan kepada Camat dan Dinas Sosial.
 - (4) Setelah SPM ditandatangani pemohon dan Lurah/Kepala Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, SPM diteruskan ke Kecamatan untuk persetujuan Camat.
 - (5) Camat dalam memberi persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan verifikasi melalui data masyarakat miskin yang tercatat di Kecamatan, hasil verifikasi oleh Kelurahan/Desa setempat dan dapat melibatkan Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK).
 - (6) Setelah SPM ditandatangani oleh pemohon, Lurah/Kepala Desa dan Camat, SPM diteruskan ke Dinas Sosial untuk dilakukan verifikasi, persetujuan dan penerbitan rekomendasi.
 - (7) Setelah dilakukan verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) selanjutnya dicatat dalam data masyarakat miskin.
 - (8) Data masyarakat miskin bukan peserta PBI yang telah dilakukan verifikasi dipergunakan sebagai dasar kepesertaan PBI.

Bagian Kedua

Masyarakat dengan Kondisi Tertentu

Pasal 7

Persyaratan masyarakat dengan kondisi tertentu untuk memperoleh pelayanan kesehatan di Pemberi Pelayanan Kesehatan Kabupaten dan Pemberi Pelayanan Kesehatan yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah, meliputi :

- a. yatim/yatim piatu, gelandangan, pengemis, anak dan orang terlantar serta penghuni panti sosial dengan menunjukkan rekomendasi dari Dinas Sosial;
- b. peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang tidak memiliki kartu Jaminan Kesehatan Nasional dengan menunjukkan kartu Program Keluarga Harapan (PKH);

- c. penghuni lapas dan rutan dengan menunjukkan rekomendasi dari Kepala Lapas/Rutan;
- d. Tahanan Porli/Kejaksaan dengan menunjukkan rekomendasi dari Kepolisian/Kejaksaan;
- e. penderita dengan kelainan khusus antara lain : Hydrocephalus, Meningocele, Hypospadia, kelainan genetik dan pasien program K3S Kabupaten Probolinggo dengan menunjukkan rekomendasi dari K3S, KTP/Surat Keterangan yang sejenis dan KK;
- f. penderita Gizi Buruk, penderita Thalassaemia Mayor, Hemofilia, penyakit kelainan pembekuan darah, penderita Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), penderita Kusta dan pasca pengobatan Kusta dengan menunjukkan Kartu Identitas Penduduk/surat keterangan domisili dan rekomendasi dari Dokter Spesialis, KTP/Surat Keterangan yang sejenis dan KK;
- g. penderita jiwa yang telah dibebaskan dari pasung dengan menunjukkan Kartu Identitas Penduduk/surat keterangan domisili dan rekomendasi dari Dinas Kesehatan;
- h. penderita korban bencana alam/konflik sosial/kecelakaan massal dengan menunjukkan rekomendasi dari Dinas Kesehatan, KTP/Surat Keterangan yang sejenis, Surat Keterangan Kelurahan/Desa;
- i. pasien korban kejadian luar biasa/keracunan/penyakit yang ditularkan oleh binatang/ bencana non alam dengan menunjukkan keterangan/rekomendasi oleh Dinas Kesehatan, KTP/Surat Keterangan yang sejenis dan KK;
- j. pasien dengan pelayanan program pemerintah dengan menunjukkan surat/rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan, KTP/Surat Keterangan yang sejenis dan KK;
- k. pasien program pelayanan keluarga berencana dengan menunjukkan Kartu Identitas Penduduk dan rekomendasi dari Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Probolinggo, KTP/Surat Keterangan yang sejenis dan KK;
- l. Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT)/Kekerasan dan/atau pelecehan seksual dengan laporan kasus dari pihak berwajib.

BAB V

TATA LAKSANA PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 8

- (1) Penyelenggara pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu di daerah adalah Pemberi Pelayanan Kesehatan Kabupaten dan Pemberi Pelayanan Kesehatan yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah.
- (2) Status kepesertaan pasien harus dipastikan sejak awal masuk Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) dan diberi kesempatan untuk mengurus SPM selambat-lambatnya 3 (tiga) hari kerja setelah pasien masuk rawat inap, jika sampai waktu yang telah ditentukan pasien tidak dapat menunjukkan SPM, pembiayaannya dinyatakan sebagai pasien umum.
- (3) Surat Rekomendasi dari Dinas Sosial berlaku selama 1 (satu) bulan sejak tanggal ditetapkan.
- (4) Pelayanan kesehatan rawat inap bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu di daerah hanya berlaku untuk perawatan diruang kelas III dan tidak diperkenankan pindah kelas.
- (5) Pelayanan kesehatan rujukan menerapkan pelayanan terstruktur dan berjenjang berdasarkan indikasi medis dan kemampuan sumberdaya kesehatan kecuali kasus gawat darurat.
- (6) Dalam proses rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) harus dilampiri dengan surat rujukan dari Puskesmas dan dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (7) Untuk pasien yang bersifat Gawat Darurat dapat langsung datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dan dikecualikan dari persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (6).
- (8) Dalam hal diperlukan pelayanan sub spesialisik pasien dirujuk dari Pemberi Pelayanan Kesehatan Kabupaten ke Pemberi Pelayanan Kesehatan Provinsi/Rumah Sakit Rujukan yang lebih tinggi dan dilaksanakan secara terstruktur serta berjenjang yang bekerja sama dengan Pemerintah Daerah.
- (9) Dalam proses rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (8) harus dilampiri dengan surat rujukan dari RSUD yang dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (10) Pelayanan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dan ayat (9) dilaksanakan atas dasar indikasi medis (bukan atas permintaan sendiri/APS), ketidaktersediaan sarana prasarana kesehatan dan tenaga ahli.

- (11) Surat rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dan ayat (9) harus memuat data secara lengkap yang terdiri dari identitas pasien, nama RSUD dan klinik yang dituju, diagnose, tanggal rujukan dan tanda tangan dokter yang merawat disertai stempel Puskesmas/RSUD yang merujuk.
- (12) Besaran bantuan pembiayaan pelayanan pasien selama dirawat di Rumah Sakit rujukan yang lebih tinggi disesuaikan dengan kemampuan keuangan daerah.
- (13) Masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu bukan peserta PBI dan Masyarakat dengan kondisi tertentu yang dirawat di Rumah Sakit rujukan tetap melengkapi persyaratan sesuai ketentuan yang berlaku.
- (14) Masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu yang dirawat di Rumah Sakit rujukan biaya pelayanannya dapat difasilitasi melalui APBD Pemerintah Provinsi Jawa Timur sepanjang sesuai dengan kriteria sasaran pelayanan masyarakat miskin Pemerintah Propinsi Jawa Timur.

Pasal 9

- (1) Pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu dilaksanakan secara komprehensif sesuai indikasi medis.
- (2) Pelayanan kesehatan secara komprehensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. pelayanan kesehatan tingkat pertama di Puskesmas, meliputi: Pelayanan kesehatan rawat jalan, UGD dan rawat inap dan penunjang lainnya;
 - b. pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, meliputi pelayanan kesehatan yang mencakup :
 1. administrasi pelayanan;
 2. pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis dasar;
 3. pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik;
 4. tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis;
 5. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
 6. pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
 7. rehabilitasi medis;
 8. pelayanan darah;
 9. pelayanan kedokteran forensik klinik;
 10. pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal di Pemberi Pelayanan Kesehatan Kabupaten;
 11. perawatan inap non intensif
 12. perawatan inap di ruang intensif;
 13. pelayanan ambulance.

BAB VI
PELAYANAN YANG TIDAK DIJAMIN

Pasal 10

Pelayanan yang tidak dijamin (Exclusion) :

- a. pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur;
- b. pelayanan kesehatan yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerjasama dengan Pemerintah Daerah, kecuali dalam keadaan darurat;
- c. pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja;
- d. pelayanan kesehatan yang dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas;
- e. pelayanan kesehatan dilakukan diluar wilayah Provinsi Jawa Timur;
- f. pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik;
- g. pelayanan untuk mengatasi infertilitas;
- h. pelayanan meratakan gigi (ortodontsi);
- k. pengobatan komplementer, alternative dan tradisional, termasuk akupunktur, shin she, chiropractic, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan (health technology assessment);
- l. pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan (eksperimen);
- m. alat dan obat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi dan susu;
- n. perbekalan kesehatan rumah tangga;
- o. biaya pelayanan kesehatan pada kejadian tidak diharapkan yang dapat dicegah (preventable advers events);
- p. pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial, baik dalam gedung maupun luar gedung;
- q. biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan manfaat jaminan kesehatan yang diberikan.

BAB VII
TATA LAKSANA PEMBIAYAAN

Pasal 11

- (1) Pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu di Pemberi Pelayanan Kesehatan Kabupaten dan Pemberi Pelayanan Kesehatan yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah ditanggung oleh Pemerintah Daerah.

- (2) Pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu yang dirujuk ke Pemberi Pelayanan Kesehatan Provinsi dan tidak ditanggung oleh Pemerintah Provinsi, maka ditanggung oleh Pemerintah Daerah.
- (3) Pembiayaan pelayanan ambulance antar fasilitas kesehatan yang melayani masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu ke Pemberi Pelayanan Kesehatan yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah ditanggung oleh Pemerintah Daerah.
- (4) Dalam hal pelayanan kesehatan akibat kecelakaan lalu lintas, Pemerintah Daerah dan penyelenggara program jaminan sosial dibidang kecelakaan lalu lintas dapat melakukan kerjasama dalam memberikan manfaat (Koordinasi Manfaat) untuk masyarakat miskin.
- (5) Ketentuan mengenai tata cara kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dalam perjanjian kerjasama antara Pemerintah Daerah dan penyelenggara program jaminan sosial dibidang kecelakaan lalu lintas.
- (6) Pembiayaan pelayanan kesehatan yang bersumber dari dana program pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin tidak boleh duplikasi dengan sumber lain.

Pasal 12

- (1) Pembiayaan pelayanan kesehatan pasien bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu di Pemberi Pelayanan Kesehatan Kabupaten dan Pemberi Pelayanan Kesehatan yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah mengacu pada INA-CBGs dan/atau tarif yang disepakati.
- (2) Pembiayaan pelayanan kesehatan pasien bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu di Pemberi Pelayanan Kesehatan Kabupaten dan Pemberi Pelayanan Kesehatan yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah ditanggung oleh Pemerintah Daerah.
- (3) Sebelum dilakukan pembayaran terhadap klaim biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terlebih dahulu dilakukan verifikasi klaim sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VIII

PENGAJUAN, PENCAIRAN DAN PEMANFAATAN KLAIM

Bagian Kesatu

Pengajuan

Pasal 13

- (1) Pengajuan klaim oleh fasilitas kesehatan di Pemberi Pelayanan Kesehatan Kabupaten dan Pemberi Pelayanan Kesehatan yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah disampaikan kepada Dinas Kesehatan dengan kelengkapan sebagai berikut :
- a. kwitansi pembayaran;
 - b. rincian tagihan;
 - c. Surat Pernyataan Masuk RSUD/Puskesmas;
 - d. Resume medis lengkap;
 - e. Kartu Tanda Penduduk elektronik (KTP-el)/Kartu Identitas lain/Surat Keterangan Domisili;
 - f. KK;
 - g. Surat Rujukan (jika pasien dari Puskesmas ke RSUD);
 - h. SPM yang ditandatangani pemohon dan disahkan Lurah/Kepala Desa dan Camat;
 - i. Surat Rekomendasi dari Dinas Sosial.
- (2) Pengajuan klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya.

Bagian Kedua

Pencairan

Pasal 14

- (1) Pencairan dilakukan setelah berkas yang diajukan Pemberi Pelayanan Kesehatan Kabupaten dan Pemberi Pelayanan Kesehatan yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah diverifikasi oleh Sub Bagian Keuangan Dinas Kesehatan.
- (2) Mekanisme pencairan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Ketiga
Pemanfaatan Klaim

Pasal 15

- (1) Dana klaim yang diterima oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan Kabupaten dan Pemberi Pelayanan Kesehatan yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah dicatat sebagai pendapatan.
- (2) Pemanfaatan biaya pelayanan kesehatan pada Pemberi Pelayanan Kesehatan Kabupaten dan Pemberi Pelayanan Kesehatan yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah yang menerapkan BLUD dilaksanakan sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

BAB IX
PENGORGANISASIAN

Pasal 16

- (1) Dalam penyelenggaraan pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan masyarakat miskin dengan kondisi tertentu dibentuk Tim Koordinasi yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati;
- (2) Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas melaksanakan koordinasi penyelenggaraan pembiayaan pelayanan kesehatan dengan melibatkan lintas sektor dan stakeholder terkait dalam berbagai kegiatan seperti koordinasi, sinkronisasi, pembinaan dan pengendalian.

BAB X
KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 17

Ketentuan mengenai Alur Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin dan Masyarakat dengan Kondisi Tertentu, Format Surat Pernyataan Miskin, Format Surat Rekomendasi Dinas Sosial, Format Surat Rekomendasi Dokter Spesialis, Format Surat Rekomendasi Program K3S dan Format Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 dan Pasal 7 tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.

BAB XI
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 18

Dengan berlakunya Peraturan Bupati ini, maka Peraturan Bupati Probolinggo Nomor 50 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Bantuan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat di Kabupaten Probolinggo dinyatakan dicabut dan tidak berlaku lagi.

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 19

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Probolinggo.

Ditetapkan di Probolinggo

Pada tanggal 16 Maret 2020

BUPATI PROBOLINGGO

ttd

Hj. P. TANTRIANA SARI, SE

Diundangkan di Probolinggo

Pada tanggal 17 Maret 2020

SEKRETARIS DAERAH

ttd

H. SOEPARWIYONO, SH, MH

Pembina Utama Madya

NIP. 19621225 198508 1 002

BERITA DAERAH KABUPATEN PROBOLINGGO TAHUN 2020 NOMOR 16 SERI G

Salinan sesuai dengan aslinya :

a.n. SEKRETARIS DAERAH

Asisten Pemerintahan dan Kesra

u.b.

KEPALA BAGIAN HUKUM



H. SANTOSO, SH, MH

Pembina Tingkat I

NIP. 19620802 198303 1 019

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI PROBOLINGGO

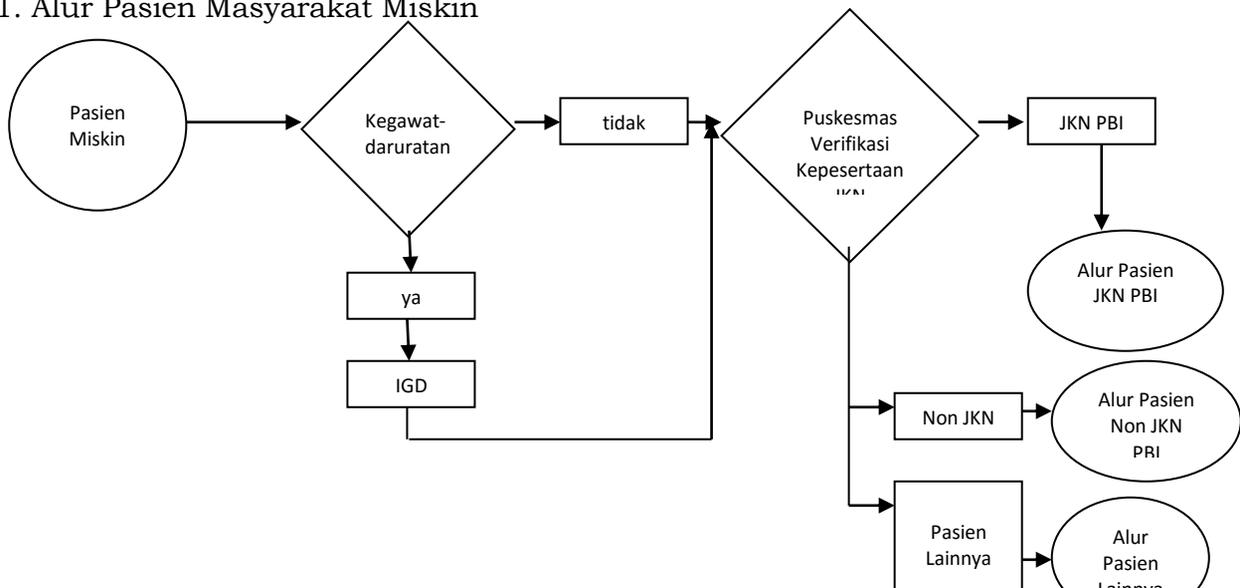
NOMOR : TAHUN 2020

TANGGAL :

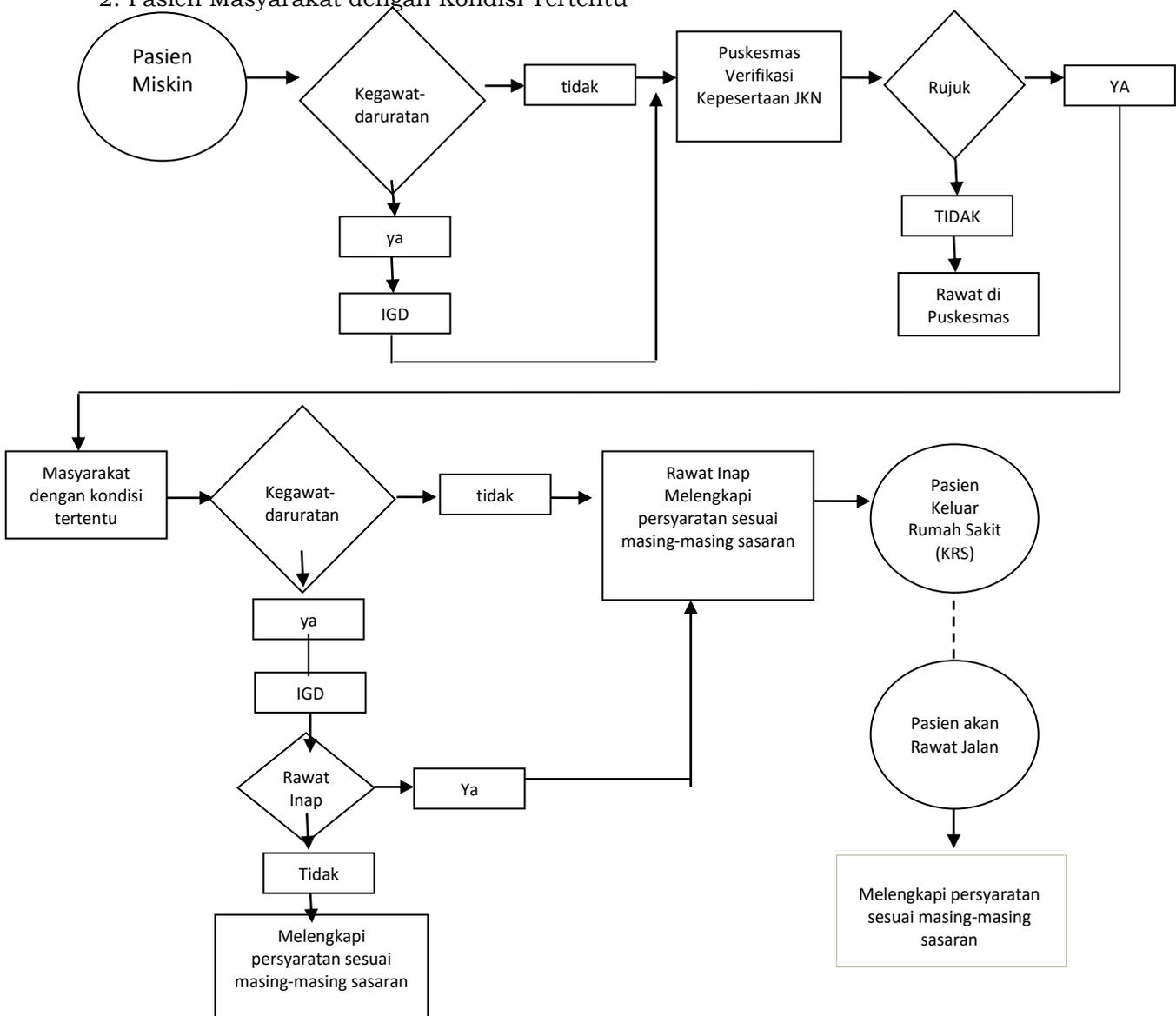
ALUR PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DAN MASYARAKAT DENGAN KONDISI TERTENTU, FORMAT SURAT PERNYATAAN MISKIN, FORMAT SURAT REKOMENDASI DINAS SOSIAL, FORMAT SURAT REKOMENDASI DOKTER SPESIALIS, FORMAT SURAT REKOMENDASI K3S DAN FORMAT SURAT REKOMENDASI DINAS KESEHATAN

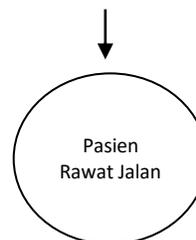
A. ALUR PELAYANAN KESEHATAN

1. Alur Pasien Masyarakat Miskin



2. Pasien Masyarakat dengan Kondisi Tertentu





B. FORMAT SURAT PERNYATAAN MISKIN (SPM)

SURAT PERNYATAAN MISKIN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIK :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Merupakan Kepala Keluarga dari pasien :

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Yang Dirawat di :

Menyatakan bahwa saya bukan termasuk peserta JKN-PBI/PBID dan tidak mempunyai jaminan kesehatan apapun serta tidak mampu membayar premi JKN sehingga saya memohon untuk mendapatkan pembiayaan pelayanan bagi masyarakat miskin.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila di kemudian hari pernyataan ini tidak benar, saya sanggup bertanggung jawab sepenuhnya.

Telah diverifikasi,
Lurah/Kepala Desa

Probolinggo,.....
Hormat kami,

STEMPEL

TTD

TTD

(Nama Lurah/Kepala Desa)

(Nama Pembuat Pernyataan)

C. FORMAT SURAT REKOMENDASI DINAS SOSIAL

KOP DINAS SOSIAL

SURAT REKOMENDASI

Nomor :/...../...../20..

Menindaklanjuti Surat Pernyataan Miskin (SPM) dari yang bersangkutan dan telah dilakukan verifikasi oleh Kepala Desa Kecamatan sebagaimana register Nomor serta telah disetujui oleh CamatKabupaten.....menerangkan bahwa :

Nama :
 Jenis Kelamin :
 Tempat & Tanggal Lahir :
 Umur :
 Alamat :

Berdasarkan hasil verifikasi data dan peninjauan bahwa yang bersangkutan adalah benar tergolong masyarakat miskin di Kabupaten Probolinggo.

Surat ini di keluarkan sebagai persyaratan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kabupaten Probolinggo dan berlaku untuk satu bulan sejak tanggal ditetapkan.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan dipergunakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam penyelenggaraan pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di kabupaten Probolinggo.

Demikian untuk menjadikan maklum.

Probolinggo,
 Kepala Dinas Sosial
 Kabupaten Probolinggo

ttd & stempel Dinas

Nama terang
 NIP

D. SURAT REKOMENDASI DOKTER SPESIALISSURAT REKOMENDASI

Yang tertera dibawah ini :

N a m a :
 Jenis Kelamin :
 Tanggal lahir (umur) :
 Alamat :

Adalah penderita dan merupakan masyarakat tidak mampu dan/atau masyarakat kondisi tertentu yang tidak ditanggung oleh Pemerintah Kabupaten Probolinggo.

Surat Rekomendasi ini tidak ada ketentuan batas masa berlaku dan dibiayai dari Dana APBD Kabupaten Probolinggo

Demikian surat rekomendasi ini dibuat dan dipergunakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam Penyelenggaraan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu di Kabupaten Probolinggo

Tempat , tanggal dan tahun

ttd.

Nama terang dr. spesialis

E. SURAT REKOMENDASI K3S

KOP K3S

SURAT REKOMENDASI

Yang tertera di bawah ini :

N a m a :
Jenis Kelamin :
Tanggal lahir (umur) :
Alamat :

Adalah penderita dan merupakan masyarakat tidak mampu dan/atau masyarakat kondisi tertentu yang tidak ditanggung oleh Pemerintah Kabupaten Probolinggo

Surat Rekomendasi ini tidak ada ketentuan batas masa berlaku dan dibiayai dari Dana APBD Kabupaten Probolinggo

Demikian surat rekomendasi ini dibuat dan dipergunakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam Penyelenggaraan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu di Kabupaten Probolinggo

**Tempat , tanggal dan tahun
Ketua K3S**

ttd.

Nama terang

F. SURAT REKOMENDASI DINAS KESEHATAN

KOP DINAS KESEHATAN

SURAT REKOMENDASI

Nomor :

Yang tertera di bawah ini :

N a m a :
Jenis kelamin :
Tempat tanggal Lahir :
Alamat :

Adalah penderita di wilayah Puskesmas Kabupaten Probolinggo
Demikian surat keterangan ini dibuat dan dipergunakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku
dalam Penyelenggaraan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten
Probolinggo

Tempat, tanggal
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Probolinggo

ttd & stempel Dinas

Nama terang
NIP

BUPATI PROBOLINGGO

Hj. P. TANTRIANA SARI, SE

