



**BUPATI PENAJAM PASER UTARA
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR**

**PERATURAN BUPATI PENAJAM PASER UTRA
NOMOR 18 TAHUN 2019**

TENTANG

**PETUNJUK TEKNIS
PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PENAJAM PASER UTARA,

- Menimbang : a. bahwa untuk memberikan pedoman dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui BPJS, diperlukan petunjuk teknis dalam pelaksanaannya;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Penajam Paser Utara di Propinsi Kalimantan Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4182);
3. 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);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. 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);

6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
8. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Penajam Paser Utara Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2017 Nomor 14);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH.**

Pasal 1

Dengan Peraturan Bupati ini, ditetapkan Petunjuk Teknis Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah.

Pasal 2

- (1) Petunjuk Teknis Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud dalam pasal 1, terdiri atas:
 - BAB I : Pendahuluan;
 - BAB II : Standar Prosedur Pelayanan;
 - BAB III : Pembiayaan;
 - BAB IV : Penutup.
- (2) Uraian Petunjuk Teknis Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 3

Petunjuk Teknis Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 dipergunakan sebagai pedoman teknis dalam pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan bagimasyarakat Kabupaten Penajam Paser Utara yang iuran jaminan kesehatannya dibayarkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Penajam Paser Utara.

Pasal 4

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Penajam Paser Utara Nomor 20 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Satuan Tugas Pelayanan Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2017 Nomor 20), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 5

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Penajam
pada tanggal 6 Agustus 2019

BUPATI PENAJAM PASER UTARA,

Ttd

ABDUL GAFUR MAS'UD

Diundangkan di Penajam
pada tanggal 6 Agustus 2019

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PENAJAM PASER UTARA,

Ttd

TOHAR

BERITA DAERAH KABUPATEN PENAJAM PASER UTARA TAHUN 2019 NOMOR 18.

**LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI PETAJAM PASER UTARA
NOMOR 18 TAHUN 2019
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN
JAMINAN KESEHATAN DAERAH**

**URAIAN PETUNJUK TEKNIS
PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H Ayat (1) dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, menetapkan bahwa kesehatan adalah hak fundamental manusia dan merupakan investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Untuk itu perlu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh agar terwujud masyarakat yang sehat. Oleh karena itu, setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggungjawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Hal ini sesuai dengan amandemen Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 34.

Dalam mewujudkan hak fundamentalis tersebut, maka pemerintah dalam hal ini Pemerintah Kabupaten Petajam Paser Utara menyelenggarakan pelayanan kesehatan melalui kebijakan pelayanan kesehatan gratis yang telah berlangsung sejak tahun 2009 mulai dari pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 8 tahun 2010 tentang Pelaksanaan Jaminan Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Petajam Paser Utara di tingkatkan menjadi Peraturan Daerah Nomor 10 tahun 2012 tentang Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat kabupaten Petajam Paser Utara.

Seiring dengan beroperasinya Badan Pelayanan Jaminan Sosial (BPJS)-Kesehatan per tanggal 01 Januari 2014, maka semua bentuk layanan jaminan sosial termasuk Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) harus melebur kedalam BPJS. Dalam mendukung kebijakan pemerintah terkait Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), maka Kabupaten Petajam Paser Utara menghentikan Program Jaminan Kesehatan Daerah melalui Keputusan Bupati Nomor 440/98/2017 tentang Penghentian program Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Petajam Paser Utara untuk dilebur kedalam BPJS.

Dalam upaya mendukung program peleburan tersebut, Pemerintah Daerah melalui Keputusan Bupati Nomor 440.05/148/2017 tentang Pembentukan Satuan Tugas Pelayanan Kesehatan yang keanggotaannya terdiri dari Perangkat Daerah terkait dan unsur masyarakat yang kebijakan pelaksanaannya diperkuat dengan diundangkannya Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan daerah yang mencabut

Peraturan Daerah Nomor 10 tahun 2012 tentang Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat kabupaten Penajam Paser Utara. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tersebut mengintegrasikan Jaminan Kesehatan Daerah kedalam Sistem Jaminan Kesehatan Nasional yang menganut asas portabilitas.

Untuk mewujudkan dan memberikan arahan didalam melaksanakan tugas jaminan kesehatan daerah sebagai pedoman kerja, dibutuhkan suatu Standar Prosedur Pelayanan (SPP). SPP ini diharapkan dapat memberikan acuan tentang mekanisme penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam upaya Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah kepada masyarakat melalui BPJS dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) baik di tingkat puskesmas maupun Rumah Sakit secara optimal sesuai dengan jenis layanan yang dapat diberikan dan sebagai akuntabilitas pengelolaan keuangan pada Program Jaminan Kesehatan Daerah.

B. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Nomor 14 tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah:

1. Mendaftarkan Penduduk Daerah yang belum terdaftar sebagai Peserta BPJS dan memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan atau Kartu Keluarga Kabupaten Penajam Paser Utara yang sah menjadi peserta BPJS sebagai penduduk yang didaftarkan Pemerintah (PBI-APBD). Peserta PBI-APBD adalah peserta BPJS yang mendapatkan manfaat pelayanan Kelas III;
2. Memfasilitasi Peserta BPJS non PBI / Mandiri kelas 3 jika akan beralih menjadi Peserta BPJS PBI-APBD;
3. Membayarkan iuran Jaminan Kesehatan Peserta BPJS PBI-APBD;
4. Membantu masyarakat yang tidak mendapatkan jaminan pelayanan BPJS untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Pelaksana Pelayanan Kesehatan (PPK) I, II dan III dan kegiatan lain yang tidak dijamin BPJS.
5. Pelaksanaan kegiatan-kegiatan sebagaimana dimaksud pada angka 1 sampai dengan angka 4 dilakukan pula pada tokoh-tokoh masyarakat yang telah berjasa pada Kabupaten Penajam Paser Utara.
6. Memfasilitasi administrasi pembiayaan pelayanan kesehatan seperti yang dimaksudkan pada angka 4 (empat).

C. Mekanisme Jaminan Pelayanan

Dalam upaya pemenuhan pelayanan kesehatan masyarakat sebagai dimaksud pada ruang lingkup jaminan kesehatan Daerah, maka Pemerintah Daerah:

1. mendaftarkan masyarakat yang telah terverifikasi dan tervalidasi menjadi Peserta BPJS sebagai penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah, sebagai Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBD.
2. melakukan pengalihan kepesertaan BPJS Mandiri yang telah terverifikasi menjadi Peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBD sebagaimana dimaksud pada angka 1.
3. memastikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang tidak dapat didaftarkan sebagai peserta BPJS/tidak dijamin oleh BPJS untuk tetap mendapatkan pelayanan kesehatan melalui kerja sama dengan Rumah Sakit terkait.
4. mengkoordinasikan mekanisme pembiayaan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan Pemerintah Daerah dengan Organisasi Perangkat Daerah terkait.

D. Pelaksana Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah

Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah oleh Pemerintah Daerah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, Dinas Sosial dan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil serta Badan Keuangan Daerah dan Perangkat Daerah lainnya.

Pelaksanaan tugas Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah tersebut, dilakukan melalui pembentukan Satgas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara, yang komposisinya sebagai berikut:

- a. Ketua : Kepala Dinas Kesehatan;
- b. Wakil Ketua : Kepala Dinas Sosial Kabupaten Penajam Paser Utara;
- c. Sekretaris : Kepala UPT. Jamkesda;
- d. Anggota :
 - 1) Unsur Dinas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara;
 - 2) Unsur Dinas Sosial Kabupaten Penajam Paser Utara;
 - 3) Unsur Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Penajam Paser Utara;
 - 4) Unsur Disdukcapil Kabupaten Penajam Paser Utara;
 - 5) Unsur RSUD Kabupaten Penajam Paser Utara;
 - 6) Unsur BPJS Cabang Balikpapan;
 - 7) Unsur lainnya sesuai kebutuhan.
- e. Sekretariat:
 - 1) Dinas Kesehatan/UPT. Jaminan Kesehatan Daerah;
 - 2) Dinas Sosial;
 - 3) Unsur lainnya sesuai kebutuhan.

Nama Personalisasi Satgas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara ditetapkan melalui usulan Kepala Dinas Kesehatan.

BAB II

STANDAR PROSEDUR PELAYANAN (SPP)

Jenis pelayanan yang dilaksanakan oleh Pelaksana Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah adalah pelayanan administrasi guna kepastian Jaminan Pelayanan Kesehatan kepada pemohon untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di PPK seperti: Puskesmas, Rumah Sakit dan Palang Merah Indonesia (PMI). Adapun Jenis-jenis pelayanan tersebut adalah:

1. Pendaftaran Peserta BPJS PBI-APBD Kolektif/Otomatis;
2. Pendaftaran Peserta BPJS PBI-APBD Perseorangan;
3. Pengalihan Peserta BPJS Mandiri menjadi Peserta BPJS PBI-APBD.
4. Penetapan PBI-APBD oleh Pemerintah Daerah;
5. Penanganan Dokumen Pasien yang tidak dapat dijamin melalui BPJS;
6. Pembayaran Iuran Peserta BPJS;
7. Alur Pelayanan pasien di PPK I, PPK II dan PPK III;
8. Penerbitan Surat Jaminan Pelayanan Kesehatan;

9. Pengobatan Pasien di Rumah Sakit/PPK Kerjasama;
10. Pengajuan Tagihan Pelayanan Kesehatan dari Rumah Sakit/PPK kerjasama;
11. SPP. Pengajuan Tagihan Pelayanan Kesehatan Perseorangan;
12. Pengajuan Bantuan Biaya hidup bagi pasien di Rumah Sakit Luar Daerah;
13. Pendampingan Pasien Rujukan Luar Daerah;
14. Serah Terima dan Pendistribusian Kartu BPJS PBI APBD;
15. Penarikan Kartu Peserta BPJS PBI APBD;
16. Pelaporan Pengurangan Peserta BPJS PBI APBD;
17. Pemulangan Jenazah Dan Pasien Disabilitas;
18. Visum et repertum.

Uraian berdasarkan Jenis-jenis pelayanan.

1. SPP. Pendaftaran Peserta BPJS PBI APBD secara otomatis

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 2. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah. 3. Nota Kesepakatan antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan. 4. Perjanjian Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan
2	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data Kependudukan Kabupaten Penajam Paser Utara. 2. Data Kepesertaan BPJS Kabupaten Penajam Paser Utara 3. Surat Usulan Update Data PBI APBD
3	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dinas Kependudukan dan catatan sipil (Disdukcapil) melakukan verifikasi data kependudukan kabupaten Penajam Paser Utara yang <u>belum terdaftar sebagai peserta BPJS</u> berdasarkan data kepesertaan BPJS Kabupaten Penajam Paser Utara yang selanjutnya menjadi data dasar usulan kepesertaan. 2. Hasil Verifikasi data kependudukan oleh Disdukcapil disampaikan kepada Dinas Kesehatan untuk diusulkan ke BPJS agar dilakukan verifikasi ulang oleh BPJS. Hasil Verifikasi tersebut disampaikan ke Dinas Kesehatan. Bila Hasil Verifikasi tersebut: <ol style="list-style-type: none"> a. data kependudukannya Bersih dan Jelas, maka Dinas Kesehatan segera mengusulkan data tersebut ke Dinas Sosial untuk ditetapkan sebagai peserta PBI-APBD; b. data Kependudukan tersebut belum bersih dan jelas, maka Dinas kesehatan akan memperbaiki data tersebut sesuai rekomendasi BPJS melalui koordinasi dengan Perangkat Daerah terkait. 3. Data hasil perbaikan tersebut disampaikan kembali ke BPJS untuk di verifikasi kembali dan bila hasil verifikasi tersebut: <ol style="list-style-type: none"> a. data kependudukannya bersih dan jelas, maka Dinas Kesehatan segera mengusulkan data tersebut ke Dinas Sosial untuk ditetapkan sebagai peserta PBI-APBD yang akan diusulkan menjadi peserta BPJS PBI-APBD pada periode berikutnya; b. data kependudukan tersebut belum bersih dan jelas, maka Dinas kesehatan akan memperbaiki kembali data tersebut sesuai rekomendasi BPJS melalui koordinasi dengan Perangkat Daerah terkait agar data tersebut benar-benar bersih dan jelas.

		4. Waktu Pendaftaran kepesertaan BPJS dilakukan setiap tanggal 20 untuk pengaktifan pada tanggal 1 bulan selanjutnya.
4	Waktu Pelayanan	Hari kerja dari tanggal 20 s/d 20 bulan berikutnya
5	Jangka Waktu Penyelesaian	28 s/d 31 hari (apabila persyaratan lengkap dan benar).
6	Biaya/tarif	GRATIS
7	Produk Pelayanan	Daftar Usulan Peserta BPJS PBI-APBD
8	Sarana, Prasarana dan/ atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer/laptop 2. <i>Software</i> Kepesertaan PBI APBN dan Aplikasi cek Kepesertaan BPJS (http://ida.bpjs-kesehatan.go.id/infodenda) 3. Meja dan Kursi Kerja 4. Buku Registrasi 5. Blangko Formulir bukti Pendaftaran BPJS oleh Satgas 6. Ruang Tunggu dan Kursi tunggu 7. Toilet
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal SMA 2. Memahami konsep dasar verifikasi Kepesertaan dan pengisian Formulir bukti Pendaftaran BPJS. 3. Memahami konsep dasar sistem operasi komputer.
10	Pengawasan Internal	Masing-masing Koordinator satgas
11	Penanganan Pengaduan, Saran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kantor Dinas Kesehatan Cq. UPT. Jamkesda; 2. Kantor Dinas Sosial yang membidangi pelayanan Jaminan
12	Jumlah Pelaksana	3-5 orang / Kecamatan
13	Jaminan Pelayanan	<p>KAMI SIAP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pelayanan terbaik bagi anda dengan sepenuh hati; - Menanggapi segala keluhan serta ketidakpuasan Anda atas pelayanan kami; - Mengganti kerugian Anda jika pelayanan Kami tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
14	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Kami berkomitmen memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan dalam proses pelayanan.
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilakukan evaluasi dan monitoring oleh ketua

2. SPP. Pendaftaran Peserta BPJS PBI-APBD Perseorangan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan; 2. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah; 3. Nota Kesepakatan antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan; 4. Perjanjian Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan.
2	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fotokopi KTP/KK; 2. Formulir Pendaftaran BPJS.
3	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat mendaftarkan diri ke Dinas Kesehatan dengan membawa persyaratan yang telah ditetapkan. 2. Petugas Dinas Kesehatan/ UPT. Jamkesda akan mendaftarkan dan menginput dalam kolom 34 BPJS untuk diusulkan/didaftarkan sebagai Peserta BPJS PBI-APBD sebelum tanggal 20 setiap bulannya. 3. Petugas BPJS menerima dan memverifikasi data usulan Peserta BPJS yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan, kemudian hasil verifikasi BPJS disampaikan kembali ke Dinas Kesehatan sebagai umpan balik dengan menembuskan ke Dinas Sosial.

		4. Dinas Kesehatan menindaklanjuti hasil verifikasi data tersebut dengan OPD terkait untuk ditetapkan sebagai PBI-APBD dalam bentuk Surat Keputusan Bupati/Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan/Dinas Sosial.
4	Waktu Pelayanan	hari kerja dari tanggal 20 s/d 20 bulan berikutnya
5	Jangka Waktu Penyelesaian	28 s/d 31 hari (apabila persyaratan lengkap dan benar).
6	Biaya/tarif	GRATIS
7	Produk Pelayanan	Surat Keputusan Peserta BPJS PBI-APBD
8	Sarana, Prasarana dan/ atau Fasilitas	1. Komputer/laptop 2. Meja dan Kursi Kerja 3. Buku Registrasi 4. Blangko Formulir bukti Pendaftaran BPJS oleh Satgas 5. Ruang Tunggu dan Kursi tunggu 6. Toilet
9	Kompetensi Pelaksana	1. Pendidikan Minimal SMA 2. Memahami konsep dasar verifikasi Kepesertaan dan pengisian Formulir bukti Pendaftaran BPJS oleh Satgas 3. Memahami konsep dasar sistem operasi komputer.
10	Pengawasan Internal	Masing-masing Koordinator satgas
11	Penanganan Pengaduan, Saran	Kantor Dinas Kesehatan cq. UPT. Jamkesda Kabupaten Penajam Paser Utara email: jamkespenajam@yahoo.com
12	Jumlah Pelaksana	3-5 (lima) orang per regu jaga
13	Jaminan Pelayanan	KAMI SIAP: - Memberikan pelayanan terbaik bagi anda dengan sepenuh hati; - Menanggapi segala keluhan serta ketidak puasan Anda atas pelayanan kami; - Mengganti kerugian Anda jika pelayanan Kami tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
14	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Kami berkomitmen memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan dalam proses pelayanan.
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilakukan evaluasi dan monitoring oleh ketua/wakil ketua sekali dalam 1 (satu) minggu.

3. SPP. Peralihan Peserta Non PBI menjadi PBI-APBD

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan; 2. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah; 3. Nota Kesepakatan antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan; 4. Perjanjian Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan.
2	Persyaratan Pelayanan	1. Fotokopi KTP/KK; 2. Bukti Lunas Pembayaran Iuran BPJS Mandiri pada bulan pengajuan, khusus pengajuan tanggal 20 dibayar untuk bulan berikutnya juga (jika ada); 3. Surat Pemutusan kerja dari Perusahaan (bagi Karyawan Swasta); 4. Fotokopi Kartu JKN-KIS /e-id Kepesertaan BPJS; dan 5. Formulir Pendaftaran BPJS.
3	Prosedur	1. Masyarakat mendaftarkan diri ke Dinas Kesehatan dengan membawa persyaratan yang telah ditetapkan. 2. Petugas Dinas Kesehatan/UPT.Jamkesda akan Meregistrasi dan Menginput dalam kolom 34 BPJS untuk diusulkan menjadi sebagai Peserta BPJS PBI-APBD.

		<p>3. UPT.Jamkesda mengusulkan ke BPJS untuk didaftarkan sebagai peserta BPJS APBD sebelum tanggal 20 setiap bulannya.</p> <p>4. Petugas BPJS menerima dan memverifikasi data usulan Peserta BPJS yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan, kemudian hasil verifikasi BPJS disampaikan kembali ke Dinas Kesehatan sebagai umpan balik dengan menembuskan ke Dinas Sosial.</p> <p>5. Dinas Kesehatan menindaklanjuti hasil verifikasi data tersebut dengan OPD terkait untuk ditetapkan sebagai PBI-APBD dalam bentuk Surat Keputusan Bupati/Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan/Dinas Sosial.</p>
4	Waktu Pelayanan	Jam Kerja
5	Jangka Waktu Penyelesaian	15 menit (apabila persyaratan lengkap dan benar).
6	Biaya/tarif	GRATIS
7	Produk Pelayanan	Surat Keputusan Peserta BPJS PBI-APBD
8	Sarana, Prasarana dan/ atau Fasilitas	<p>1. Komputer/laptop;</p> <p>2. Meja dan Kursi Kerja;</p> <p>3. Buku Registrasi;</p> <p>4. Blangko Formulir bukti Pendaftaran BPJS oleh Satgas;</p> <p>5. Ruang Tunggu dan Kursi tunggu;</p> <p>6. Toilet.</p>
9	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Pendidikan Minimal SMA;</p> <p>2. Memahami konsep dasar verifikasi Kepesertaan dan pengisian Formulir bukti Pendaftaran BPJS oleh Satgas;</p> <p>3. Memahami konsep dasar sistem operasi komputer.</p>
10	Pengawasan Internal	Masing-masing Koordinator satgas
11	Penanganan Pengaduan, Saran	Kantor Dinas Kesehatan cq. UPT. Jamkesda Kabupaten Penajam Paser Utara email: jamkespenajam@yahoo.com
12	Jumlah Pelaksana	3 (tiga) orang
13	Jaminan Pelayanan	<p>KAMI SIAP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pelayanan terbaik bagi anda dengan sepenuh hati; - Menanggapi segala keluhan serta ketidak puasan Anda atas pelayanan kami; - Mengganti kerugian Anda jika pelayanan Kami tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
14	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Kami berkomitmen memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan dalam proses pelayanan.
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilakukan evaluasi dan monitoring oleh ketua setiap bulan

4. Penetapan Peserta BPJS PBI APBD oleh Pemerintah Daerah

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<p>1. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.</p> <p>2. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah.</p> <p>3. Nota Kesepakatan antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan.</p> <p>4. Perjanjian Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan.</p>
2	Persyaratan Pelayanan	<p>1. Data Kependudukan Kabupaten Penajam Paser Utara;</p> <p>2. Data Kepesertaan BPJS Kabupaten Penajam Paser Utara;</p> <p>3. Surat Permohonan/Telaahan Staf.</p>
3	Prosedur	1. Penetapan Peserta BPJS PBI-APBD pertama kali ditetapkan oleh Bupati atas usul Kepala Dinas

		<p>Sosial/Dinas Kesehatan, dan penambahan dan pengurangannya selanjutnya ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan/Dinas Sosial, dengan tembusan Bupati.</p> <p>2. Penambahan dan pengurangan Peserta BPJS PBI-APBD dapat dilakukan berdasarkan hasil evaluasi kepesertaan BPJS PBI-APBD oleh Dinas Kesehatan dan OPD terkait.</p> <p>3. Evaluasi kepesertaan BPJS PBI-APBD dilakukan setiap 1 (satu) tahun sekali.</p>
4	Waktu Pelayanan	Jam Kerja
5	Jangka Waktu Penyelesaian	15 menit (apabila persyaratan lengkap dan benar).
6	Biaya/tarif	GRATIS
7	Produk Pelayanan	Surat Keputusan Peserta BPJS PBI-APBD
8	Sarana, Prasarana dan/ atau Fasilitas	<p>1. Komputer/laptop;</p> <p>2. Meja dan Kursi Kerja;</p> <p>3. Buku Registrasi;</p> <p>4. Blangko Formulir bukti Pendaftaran BPJS oleh Satgas;</p> <p>5. Ruang Tunggu dan Kursi tunggu;</p> <p>6. Toilet.</p>
9	Kompetensi Pelaksana	<p>1. Pendidikan Minimal SMA;</p> <p>2. Memahami konsep dasar verifikasi Kepesertaan dan pengisian Formulir bukti Pendaftaran BPJS oleh Satgas;</p> <p>3. Memahami konsep dasar sistem operasi komputer.</p>
10	Pengawasan Internal	Masing-masing Koordinator satgas
11	Penanganan Pengaduan, Saran	<p>Kantor Dinas Kesehatan cq. UPT. Jamkesda Kabupaten Penajam Paser Utara</p> <p>email: jamkespenajam@yahoo.com</p>
12	Jumlah Pelaksana	3 (tiga) orang
13	Jaminan Pelayanan	<p>KAMI SIAP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pelayanan terbaik bagi anda dengan sepenuh hati; - Menanggapi segala keluhan serta ketidakpuasan Anda atas pelayanan kami; - Mengganti kerugian Anda jika pelayanan Kami tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
14	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Kami berkomitmen memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan dalam proses pelayanan.
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilakukan evaluasi dan monitoring oleh ketua setiap bulan

5. SPP. Penanganan Dokumen Pasien yang tidak dapat dijamin melalui BPJS

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<p>1. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.</p> <p>2. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah.</p> <p>3. Nota Kesepakatan antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan.</p> <p>4. Perjanjian Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan.</p>
2	Persyaratan Pelayanan	<p>1. Fotokopi KTP/KK, apabila tidak memiliki KTP/KK, maka dapat menggunakan surat rekomendasi dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. DP3AP2KB apabila jaminan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak; b. Surat keterangan domisili dari kelurahan dan desa; c. Surat keterangan dari Dinas Sosial pada kasus terlantar. <p>2. Surat Rujukan/ Surat Keterangan dirawat.</p>
3	Prosedur	1. Masyarakat mengajukan syarat pelayanan seperti pada Angka 2 kemudian petugas loket Satgas Pelayanan

		<p>Kesehatan menerima dan memverifikasi data kepesertaan BPJS melalui aplikasi BPJS. Bila masyarakat;</p> <p>a. tidak dapat dijamin melalui BPJS, maka petugas kesehatan akan menerbitkan surat jaminan Pelayanan Kesehatan. Untuk dapat dilayani dirumah sakit sesuai rujukannya agar segera mendapatkan pelayanan kesehatan;</p> <p>b. belum terdaftar sebagai peserta BPJS maka, petugas Loker kesehatan akan menyerahkan menyerahkan formulir pendaftaran BPJS untuk diisi agar segera didaftarkan sebagai peserta BPJS PBI-APBD.</p> <p>c. proses pendaftaran ini selanjutnya mengikuti prosedur pendaftaran peserta PBI-APBD perseorangan yang diusulkan setiap tanggal 20.</p> <p>2. Pihak Rumah Sakit/PPK menerima dan akan melengkapi dokumen pelayanan yang telah dibuatkan Surat Jaminan Kesehatan (angka 1.a) dari Satgas tersebut menjadi Dokumen Penagihan, untuk ditagihkan kepada Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara.</p>
4	Waktu Pelayanan	24 jam
5	Jangka Waktu Penyelesaian	1 bulan (apabila persyaratan lengkap dan benar).
6	Biaya/tarif	Senilai tagihan
7	Produk Pelayanan	Dokumen Penagihan
8	Sarana, Prasarana dan/ atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer/laptop; 2. Meja dan Kursi Kerja; 3. Buku Registrasi; 4. Blangko Formulir bukti Pendaftaran BPJS oleh Satgas 5. Ruang Tunggu dan Kursi tunggu; 6. Toilet.
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal SMA; 2. Memahami konsep dasar verifikasi Kepesertaan dan pengisian Formulir bukti Pendaftaran BPJS oleh Satgas; 3. Memahami konsep dasar sistem operasi komputer.
10	Pengawasan Internal	Masing-masing Koordinator satgas
11	Penanganan Pengaduan, Saran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posko Satgas; 2. Kantor Dinas Kesehatan cq. UPT. Jamkesda Kabupaten Penajam Paser Utara email: jamkespenajam@yahoo.com
12	Jumlah Pelaksana	3 (tiga) orang
13	Jaminan Pelayanan	<p>KAMI SIAP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pelayanan terbaik bagi anda dengan sepenuh hati; - Menanggapi segala keluhan serta ketidakpuasan Anda atas pelayanan kami; - Mengganti kerugian Anda jika pelayanan Kami tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
14	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Kami berkomitmen memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan dalam proses pelayanan.
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilakukan evaluasi dan monitoring oleh ketua setiap bulan

6. SPP. Pembayaran Iuran Peserta BPJS

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 2. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah.

		<p>3. Nota Kesepakatan antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan.</p> <p>4. Perjanjian Kerjasama Antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan</p> <p>5. DPA-SKPD DINAS KESEHATAN Nomor : 917/06.22/DPA-SKPD/BAPELITBANG/II/2017</p>
2	Persyaratan Pelayanan	<p>1. Fotokopi KTP/KK</p> <p>2. Formulir Pendaftaran BPJS Mandiri</p> <p>3. Surat Permohonan Jaminan (BPJS) dari Dinsos</p> <p>4. <i>Virtual Account</i> (VA) Peserta BPJS</p> <p>5. Bukti Pembayaran</p> <p>6. Surat Penagihan/ Permohonan Pembayaran</p>
3	Prosedur	<p>1. Pembayaran iuran Peserta BPJS sebagai Peserta Emergency / Sedang Pengobatan (mandiri Dinsos):</p> <p>a. Petugas BPJS Mengirimkan VA Peserta BPJS;</p> <p>b. Petugas UPT. Jamkesda melakukan Pembayaran berdasarkan VA Peserta BPJS dalam kurun waktu 24 jam dalam tanggal dan hari yang sama untuk pasien rawat jalan dan IGD non Rawat Inap, bagi pasien rawat inap diberi toleransi 3 x 24 jam kerja Pembayaran dapat dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kantor Pos; 2) Teller Bank, Anjungan Teller Mandiri (ATM), <i>Internet Banking</i> dan <i>SMS Banking</i> pada Bank yang direkomendasi antara lain: <ol style="list-style-type: none"> a) BNI; b) BRI; c) BTN; d) Mandiri; 3) Indomart; 4) Alfamart. <p>c. Setelah dilakukan pembayaran Petugas UPT. Jamkesda dapat melakukan penagihan pembayaran iuran Peserta BPJS bagi Peserta Emergency / Sedang Pengobatan kepada Bendahara Pengeluaran Dinas Kesehatan / Bendahara pengeluaran Pembantu UPT. Jamkesda dengan mengajukan dokumen Penagihan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Surat Permohonan Pembayaran dari: <ol style="list-style-type: none"> a) Bendahara Pembantu Bendahara Pengeluaran UPT. Jamkesda Ke Bendahara Pengeluaran Dinas Kesehatan/ Bendahara Pengeluaran Pembantu UPT. Jamkesda b) Bendahara Pengeluaran Pembantu UPT. Jamkesda Ke Bendahara Pengeluaran Dinas Kesehatan. 2) <i>Virtual Account</i> (VA) Peserta BPJS. 3) Bukti Pembayaran berupa: <ol style="list-style-type: none"> a) Kwitansi Pembayaran di kantor Pos dan biaya administrasi; b) Slip Tanda Setoran, Slip pembayaran ATM, Indomart dan Alfamart; c) Foto <i>slide/capture internet banking</i> atau <i>sms Banking</i>; 4) Dokumen Pendaftaran berupa: <ol style="list-style-type: none"> a) Fotokopi KTP dan KK; b) Formulir Pendaftaran BPJS Mandiri; c) Surat Permohonan Jaminan (BPJS) dari Dinas Sosial;

		<p>d) Pembayaran iuran peserta mandiri Dinsos dilakukan melalui metode ganti uang (GU) dan untuk iuran bulan selanjutnya dilakukan melalui metode pembayaran langsung (LS) sebagai penduduk yang didaftarkan Pemerintah Daerah kecuali tidak dapat dialihkan pada bulan selanjutnya.</p> <p>2. Pembayaran iuran Peserta BPJS sebagai Penduduk Yang didaftarkan Pemerintah Daerah:</p> <p>a. BPJS mengirimkan dokumen Penagihan iuran Peserta BPJS sebagai Penduduk Yang didaftarkan Pemerintah Daerah ke Dinas Kesehatan Cq. UPT. Jamkesda</p> <p>b. Bendahara pengeluaran Dinas Kesehatan/ Bendahara Pengeluaran Pembantu UPT. Jamkesda melakukan pembayaran iuran BPJS yang telah didaftarkan melalui metode pembayaran langsung (LS) sesuai nilai tagihan yang diajukan BPJS pada bank yang ditunjuk / <i>Virtual Account</i> (VA) induk sesuai dengan dokumen Perjanjian kerjasama dengan melengkapi dokumen penagihan antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Surat Permohonan Pembayaran dan Tagihan dari BPJS; 2) Fotokopi Perjanjian Kerja Sama; 3) Surat Keputusan Bupati / Kepala Dinas Sosial tentang daftar Peserta BPJS yang terdaftar sebagai Penduduk Yang didaftarkan Pemerintah Daerah. <p>c. Setelah melakukan pembayaran petugas UPT. Jamkesda mengkonfirmasi kembali ke petugas BPJS bahwa pembayaran iuran sudah dilaksanakan dengan menunjukkan bukti pembayaran iuran ke petugas BPJS untuk diterbitkan Kartu Peserta JKN-KIS bagi yang belum memiliki.</p>
4	Waktu Pelayanan	24 Jam
5	Jangka Waktu Penyelesaian	24 Jam untuk GU dan 1 bulan untuk LS (apabila persyaratan lengkap dan benar).
6	Biaya/tarif	Senilai tagihan
7	Produk Pelayanan	Dokumen Penagihan
8	Sarana, Prasarana dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer/laptop 2. Meja dan Kursi Kerja 3. Buku Registrasi 4. Blangko Formulir bukti Pendaftaran BPJS oleh Satgas 5. Ruang Tunggu dan Kursi tunggu 6. Toilet
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal SMA/D3 Akutansi; 2. Ditetapkan sebagai Bendahara Pengeluaran/bendahara Pengeluaran Pembantu/staf pengelola keuangan 3. Memahami konsep dasar sistem operasi computer; 4. Memahami metode transaksi manual maupun elektronik.
10	Pengawasan Internal	Kepala UPT. Jamkesda
11	Penanganan Pengaduan, Saran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posko Satgas; 2. Kantor Dinas Kesehatan cq. UPT. Jamkesda Kabupaten Penajam Paser Utara email: jamkespenajam@yahoo.com
12	Jumlah Pelaksana	2-3 orang
13	Jaminan Pelayanan	<p>KAMI SIAP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pelayanan terbaik bagi anda dengan sepenuh hati;

		<ul style="list-style-type: none"> - Menanggapi segala keluhan serta ketidakpuasan Anda atas pelayanan kami; - Mengganti kerugian Anda jika pelayanan Kami tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
14	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Kami berkomitmen memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan dalam proses pelayanan.
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilakukan evaluasi dan monitoring oleh ketua setiap bulan

7. SPP. Alur Pelayanan pasien di PPK I, PPK II dan PPK III

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan; 2. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah; 3. Nota Kesepakatan antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan; 4. Perjanjian Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan; 5. Perjanjian Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan Rumah Sakit Kerjasama.
2	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fotokopi KTP/KK 2. Surat Rujukan / Surat Keterangan di Rawat di IGD
3	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Puskesmas (PPK I): <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien mendaftar di loket Pelayanan dengan membawa: <ol style="list-style-type: none"> 1) KTP/KK/JKN-KIS; 2) Surat Rujukan. b. Petugas Puskesmas memberikan pelayanan sesuai dengan indikasi medis dan prosedur pelayanan di Puskesmas. c. Jika dibutuhkan penanganan lebih lanjut pasien diberikan rujukan ke PPK II baik rujukan Poliklinik maupun Emergency. Jika: <ol style="list-style-type: none"> 1) Rujukan Poliklinik, sebelum pasien dirujuk dipastikan apakah sudah terdaftar sebagai peserta BPJS dengan mengecek kepesertaan BPJS melalui aplikasi <i>Primary Care</i> Puskesmas, bila belum disarankan untuk segera mendaftar ke Satgas Pelayanan Kesehatan dengan menyiapkan dokumen: <ol style="list-style-type: none"> a) Fotokopi KTP/KK; b) Formulir Pendaftaran; c) Surat Rujukan. 2) Rujukan Emergency, sebelum pasien dirujuk dipastikan apakah sudah terdaftar sebagai peserta BPJS dengan mengecek kepesertaan BPJS melalui aplikasi <i>Primary Care</i> Puskesmas, bila belum disarankan untuk segera mendaftar ke Satgas Pelayanan Kesehatan dengan menyiapkan dokumen: <ol style="list-style-type: none"> a) Fotokopi KTP/KK; b) Surat Rujukan; c) Formulir Pendaftaran. d. Jika Pasien perlu Observasi lebih lanjut, maka dimasukkan dalam ruang rawat inap tingkat pertama.

		<p>2. RSUD Kabupaten Penajam Paser Utara/Rumah Sakit tipe “C”:</p> <p>a. Pasien mendaftar diloket Pelayanan dengan membawa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Fotokopi KTP/KK; 2) Fotokopi Kartu JKN-KIS/e-id kepesertaan BPJS; 3) Surat Rujukan dari Puskesmas / Surat Keterangan dirawat di IGD untuk kasus <i>emergency</i>; 4) Angka 1) dan 2) khusus pasien yang belum terdaftar sebagai peserta BPJS. <p>b. Petugas Rumah sakit memberikan pelayanan sesuai dengan indikasi medis dan prosedur pelayanan di Rumah Sakit.</p> <p>c. Jika dibutuhkan penanganan lebih lanjut pasien diberikan rujukan Rumah Sakit Rujukan tingkat lanjut baik berupa rujukan Poliklinik maupun Emergency dengan memastikan kepesertaan BPJS melalui pengecekan kepesertaan BPJS pada aplikasi BPJS, bila belum disarankan petugas RSUD untuk segera Satgas Pelayanan Kesehatan.</p> <p>d. Jika Pasien perlu Observasi lebih lanjut maka di masukkan dalam ruang rawat inap dengan memastikan kembali kepesertaan BPJS dalam kurun waktu kurang dari 3 x 24 jam kerja.</p> <p>3. Rumah Sakit Rujukan tingkat lanjut:</p> <p>a. Pasien mendaftar diloket Pelayanan dengan membawa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Fotokopi KTP/KK; 2) Fotokopi Kartu JKN-KIS / e-id kepesertaan BPJS; 3) Surat Rujukan dari RSUD Kabupaten Penajam Paser Utara / Rumah Sakit Tipe “C”; 4) Angka 1) dan Angka 2) khusus pasien yang belum terdaftar sebagai peserta BPJS. <p>b. Petugas Rumah Sakit memberikan pelayanan sesuai dengan indikasi medis dan prosedur pelayanan di Rumah Sakit.</p> <p>c. Jika dibutuhkan penanganan lebih lanjut pasien diberikan rujukan Rumah Sakit Rujukan tingkat lanjut baik berupa rujukan Poliklinik maupun Emergency dengan memastikan kepesertaan BPJS melalui pengecekan kepesertaan BPJS pada aplikasi BPJS, bila belum disarankan petugas RSUD untuk segera Satgas Pelayanan Kesehatan.</p> <p>d. Jika Pasien perlu Observasi lebih lanjut, maka dimasukkan dalam ruang rawat inap dengan memastikan kembali kepesertaan BPJS dalam kurun waktu kurang dari 3 x 24 jam kerja.</p> <p>4. Mekanisme pelayanan dan cakupan pelayanan di PPK I, PPK II dan PPK III mengikuti ketentuan yang berlaku di BPJS.</p>
4	Waktu Pelayanan	24 Jam
5	Jangka Waktu Penyelesaian	24 Jam untuk GU dan 1 bulan untuk LS (apabila persyaratan lengkap dan benar).
6	Biaya/tarif	Senilai tagihan
7	Produk Pelayanan	Surat Jaminan/ Dokumen Pelayanan
8	Sarana, Prasarana dan/ atau	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer/laptop; 2. Meja dan Kursi Kerja;

	fasilitas	3. Buku Registrasi; 4. Blangko Formulir bukti Pendaftaran BPJS oleh Satgas; 5. Ruang Tunggu dan Kursi tunggu; 6. Toilet.
9	Kompetensi Pelaksana	1. Pendidikan Minimal SMA / D3 untuk administrasi; 2. Pendidikan tenaga Kesehatan mengikuti standar kompetensi yang berlaku.
10	Pengawasan Internal	Direktur /Kepala Rumah Sakit /Kepala UPT. Puskesmas
11	Penanganan Pengaduan, Saran	1. Posko Satgas; 2. Kantor Dinas Kesehatan cq. UPT. Jamkesda Kabupaten Penajam Paser Utara email: jamkespenajam@yahoo.com
12	Jumlah Pelaksana	Sesuai Kebutuhan
13	Jaminan Pelayanan	KAMI SIAP: - Memberikan pelayanan terbaik bagi anda dengan sepenuh hati; - Menanggapi segala keluhan serta ketidakpuasan Anda atas pelayanan kami; - Mengganti kerugian Anda jika pelayanan Kami tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
14	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Kami berkomitmen memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan dalam proses pelayanan.
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilakukan evaluasi dan monitoring oleh ketua setiap bulan

8. SPP. Penerbitan Surat Jaminan Kesehatan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah. 2. Surat Keputusan Pembentukan Satgas Pelayanan Kesehatan. 3. Nota Kesepakatan antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan. 4. Perjanjian Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan Rumah Sakit Kerjasama.
2	Persyaratan Pelayanan	1. Fotokopi KTP/KK/Surat Keterangan Kelahiran/Akte Kelahiran bagi bayi usia sampai dengan 90 (sembilan puluh) hari dan bayi di atas 90 (sembilan puluh) hari sudah harus terdaftar di KK, apabila tidak memiliki KTP/KK, maka dapat menggunakan surat rekomendasi dari: a. DP3AP2KB apabila jaminan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak; b. Surat keterangan domisili dari kelurahan dan desa; c. Surat keterangan dari Dinas Sosial pada kasus terlantar. 2. Membawa surat rujukan dari Puskesmas atau RSUD Kabupaten Penajam Paser Utara yang ditandatangani oleh dokter setempat. 3. Membawa Surat Keterangan tidak ditanggung pembiayaan perobatan dari Jasa Raharja Kasus Kecelakaan Lalu Lintas. 4. Jika Pasien telah masuk Rumah Sakit tanpa rujukan dikarenakan kegawat daruratan harus membawa bukti rawat dari Rumah Sakit dengan kerjasamadimana pasien tersebut dirawat. 5. Jika Pasien di rawat bukan pada kelas pelayanan kelas 3 di harus ada surat keterangan penuh ka. Ruang rawat inap kelas 3.

3	Sistem Mekanisme Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon mengajukan berkas persyaratan penerbitan Surat Jaminan Kesehatan; 2. Pelaksana Posko satgas mencatat dalam buku registrasi, mengecek dokumen dan melakukan Verifikasi Kepesertaan yang tidak dapat ditanggung oleh BPJS/ dijaminan melalui bpjs berdasarkan keterangan pada Aplikasi dan/ keterangan tertulis dari petugas BPJS. 3. Pelaksana Posko Satgas membuat Surat Jaminan Kesehatan dalam Blangko yang tersedia setelah lolos kepesertaan untuk ditandatangani; <ol style="list-style-type: none"> a. Ka. Satgas; b. Unsur Dinas Kesehatan/UPT. Jamkesda 4. Pelaksana Pelayanan Kesehatan Menyerahkan Blangko Surat Jaminan Kesehatan yang telah di tandatangani kepada Pemohon.
4	Waktu Pelayanan	24 jam
5	Jangka Waktu Penyelesaian	15 menit (apabila persyaratan lengkap dan benar).
6	Biaya/tarif	GRATIS
7	Produk Pelayanan	Surat Jaminan Kesehatan
8	Sarana, Prasarana dan / atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer/laptop; 2. <i>Software</i> kepesertaan atau sebutan lainnya. 3. Meja dan Kursi meja; 4. Buku Register Surat Jaminan Kesehatan; 5. Blangko Surat Jaminan Kesehatan; 6. Tempat Parkir; 7. Ruang Tunggu dan kursi tunggu; 8. Toilet.
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal SMA dan Strata 1; 2. Memahami konsep dasar verifikasi Kepesertaan dan pengisian Blangko Surat Jaminan Kesehatan; 3. Memahami konsep dasar sistem operasi komputer.
10	Pengawasan Internal	Koordinator Unsur Dinas Kesehatan
11	Penanganan Pengaduan, Saran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posko Satgas; 2. Kantor Dinas Kesehatan cq. UPT. Jamkesda Kabupaten Penajam Paser Utara email: jamkespenajam@yahoo.com
12	Jumlah Pelaksana	6 (enam) orang untuk untuk 3 regu jaga
13	Jaminan Pelayanan	<p>KAMI SIAP :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pelayanan terbaik bagi anda dengan sepenuh hati; - Menanggapi segala keluhan serta ketidakpuasan Anda atas pelayanan kami; - Mengganti kerugian Anda jika pelayanan Kami tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
14	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Kami berkomitmen memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan dalam proses pelayanan.
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilakukan evaluasi dan monitoring oleh Ka. Satgas setiap (dua) minggu.

9. SPP. Pengobatan Pasien di Rumah Sakit / PPK Kerjasama

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah; 2. Surat Keputusan Pembentukan Satgas Pelayanan Kesehatan; 3. Nota Kesepakatan Antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan; 4. Perjanjian Kerjasama Antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan Rumah Sakit Kerjasama.

2	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fotokopi Surat Rujukan dari puskesmas atau RSUD; 2. Fotokopi KTP/KK/Surat Keterangan Lahir/Akta Kelahiran; 3. Surat Jaminan Pelayanan Kesehatan dari Satgas Pelayanan Kesehatan -dapat diambil di Posko Satgas-; 4. Surat Keterangan Dirawat dari Rumah Sakit bagi Pasien Rawat Inap membawa; 5. Surat keterangan keluar dari Rumah Sakit dan Surat rujukan terbaru bagi Untuk Pasien kontrol;
3	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mendaftarkan diri di loket Rumah Sakit dengan menunjukkan dokumen persyaratan administrasi sebagaimana dimaksud pada kolom persyaratan; 2. Pasien dapat diberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan indikasi medis; 3. Jika Pasien dinyatakan harus dirawat, maka pasien ditempatkan pada Ruang Rawat Inap kelas III; 4. Jika dalam kondisi ruang Rawat Inap kelas III penuh, maka kelasnya dapat dinaikkan kelas perawatannya 1 (satu) tingkat di atasnya sampai maksimal 5 (lima) hari dengan melampirkan surat keterangan penuh dari Ruang Perawatan kelas III; 5. Pasien dengan kasus gawat darurat dapat diberikan pelayanan kesehatan terlebih dahulu untuk menyelamatkan jiwa dan kemudian sesegera mungkin melengkapi persyaratan administrasi sebagaimana yang dimaksud pada angka 4 dalam kurun waktu 3 x 24 jam hari kerja; 6. Segala bentuk pembiayaan pelayanan kesehatan yang dilakukan rumah sakit terhadap pasien menjadi tanggungan Pemerintah Daerah Kabupaten Penajam Paser utara dan Rumah Sakit dapat melakukan penagihan kepada Pemerintah Kabupaten Penajam Paser utara melalui Dinas Kesehatan atau disesuaikan dengan kesepakatan dalam perjanjian kerjasama.
4	Waktu Pelayanan	24 Jam (pagi/siang/malam).
5	Jangka Waktu Penyelesaian	15 menit (apabila persyaratan lengkap dan benar).
6	Biaya/tarif	GRATIS
7	Produk Pelayanan	Formulir bukti Pendaftaran BPJS oleh Satgas.
8	Sarana, Prasarana dan/ atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer/laptop; 2. <i>Software</i> Kepesertaan PBI APBN dan Aplikasi cek Kepesertaan BPJS (http://ida.bpjs-kesehatan.go.id/infodenda); 3. Meja dan Kursi Kerja; 4. Buku Registrasi; 5. Blangko Formulir bukti Pendaftaran BPJS oleh Satgas; 6. Ruang Tunggu dan Kursi tunggu; 7. Toilet.
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal SMA; 2. Memahami konsep dasar verifikasi Kepesertaan dan pengisian Formulir bukti Pendaftaran BPJS oleh Satgas; 3. Memahami konsep dasar sistem operasi komputer.
10	Pengawasan Internal	Masing-masing Koordinator satgas
11	Penanganan Pengaduan, Saran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posko Satgas; 2. Kantor Dinas Kesehatan cq. UPT. Jamkesda Kabupaten Penajam Paser Utara email: jamkespenajam@yahoo.com
12	Jumlah Pelaksana	3-5 orang per regu jaga

13	Jaminan Pelayanan	KAMI SIAP: <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pelayanan terbaik bagi anda dengan sepenuh hati; - Menanggapi segala keluhan serta ketidakpuasan Anda atas pelayanan kami; - Mengganti kerugian Anda jika pelayanan Kami tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
14	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Kami berkomitmen memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan dalam proses pelayanan.
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilakukan evaluasi dan monitoring oleh ketua/ wakil ketua sekali dalam 1 (satu) minggu.

10. SPP. Pengajuan tagihan pelayanan kesehatan dari Rumah Sakit/PPK Kerjasama

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah; 2. Surat Keputusan Pembentukan Satgas Pelayanan Kesehatan; 3. Nota Kesepakatan antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan; 4. Perjanjian Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan Rumah Sakit Kerjasama.
2	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Jaminan Pelayanan Kesehatan Rawat jalan/Rawat Inap (Asli); 2. Fotokopi Surat Rujukan dari Puskesmas/RSUD Kabupaten Penajam Paser Utara; 3. Total tagihan per pasien yang dilampirkan dengan bukti: <ul style="list-style-type: none"> <u>Rawat Jalan:</u> <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Copy</i> resep; b. Rincian harga obat; c. Rincian penggunaan ABHP; d. Rincian biaya tindakan; e. Lembar permintaan pemeriksaan penunjang medis (laboratorium, radioelektromedik, dll) bila diperlukan; f. Rincian biaya pemeriksaan penunjang medis; g. Fotokopi lembar hasil pemeriksaan penunjang medis; h. Lembar Konsul antar Poli bila diperlukan; i. Lembar Persetujuan (penggunaan obat, alat medis, tindakan medis, pemeriksaan penunjang, dll) bila diperlukan; j. Rincian biaya lainnya <u>Rawat Inap:</u> <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Copy</i> resep; b. Rincian harga obat; c. Rincian penggunaan ABHP; d. Rincian biaya tindakan; e. Rincian biaya hari perawatan; f. Rincian biaya makan minum pasien; g. Lembar permintaan pemeriksaan penunjang medis (laboratorium, radioelektromedik, dll) bila diperlukan; h. Rincian biaya pemeriksaan penunjang medis; i. Fotokopi lembar hasil pemeriksaan penunjang medis j. Lembar Persetujuan (penggunaan obat, alat medis, tindakan medis, pemeriksaan penunjang, dll) bila diperlukan; k. Rincian biaya lainnya; 4. Rekapitulasi tagihan per bulan.

3	Sistem Mekanisme Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. PPK/Pemohon mengajukan berkas Penagihan 2. Pelaksana Verifikasi menerima berkas, mencatat dalam buku registrasi, mengecek dokumen dan kelengkapan berkas; 3. Pelaksana Verifikasi (Verifikator Awal) melengkapi dokumen/berkas pendukung Verifikasi berupa: <ol style="list-style-type: none"> a. Blanko Verifikasi; b. Ceklis Kelengkapan Dokumen Penagihan. 4. Pelaksana Verifikasi (Verifikasi lanjutan) melakukan Proses Verifikasi antara lain: <ol style="list-style-type: none"> a. Memverifikasi tagihan sesuai pola tarif, formularium obat dan SOP masing-masing Rumah Sakit. b. Melakukan konfirmasi ke rumah sakit tujuan jika terdapat hal-hal yang kurang dipahami dalam bentuk <i>Feedback</i> I. c. Meminta persetujuan hasil verifikasi kepada PPK dalam bentuk <i>Feedback</i> II. d. Melaporkan dan meminta persetujuan atas hasil verifikasi kepada Kepala UPT, RS/PMI dan Kepala Dinas Kesehatan; e. Menyerahkan Dokumen Penagihan Kepada Pelaksana Keuangan untuk dilakukan Proses Pembayaran. 5. Pelaksana Keuangan menerima dan melakukan proses Pembayaran sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan Verifikasi Keuangan; b. Menyiapkan Dokumen Pembayaran; c. Meminta persetujuan Pembayaran; d. Meneruskan dokumen Pembayaran ke sub Bagian Keuangan pada Dinas Kesehatan untuk dilakukan pembayaran.
4	Waktu Pelayanan	Jam kerja
5	Jangka Waktu Penyelesaian	30 hari kalender (apabila persyaratan lengkap dan benar dan tidak ada konfirmasi).
6	Biaya/tarif	GRATIS
7	Produk Pelayanan	Pembayaran Jasa pelayanan di Rumah sakit dan Palang Merah Indonesia
8	Sarana, Prasarana dan/ atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer/laptop; 2. <i>Software</i> Pola Tarif, Formularium dan SOP Rumah Sakit dan <i>hard copy</i>; 3. Meja dan Kursi Kerja; 4. Buku registrasi Penerimaan Klaim; 5. Blangko-Blangko Keuangan dan Perpajakan; 6. Printer Inj dan Dot Metrix; 7. Tempat Parkir; 8. Ruang Tunggu dan Kursi tunggu; 9. Toilet.
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal D3 dan Strata 1/dokter; 2. Memahami konsep dasar verifikasi pelayanan dan Pola tarif, Formularium SOP Rumah Sakit; 3. Memiliki sertifikat pelatihan Verifikasi; 4. Konsep dasar dan perundang-undangan keuangan; 5. Memahami konsep dasar sistem operasi komputer.
10	Pengawasan Internal	Koordinator Unsur Dinas Kesehatan / UPT. Jamkesda
11	Penanganan Pengaduan, Saran	Kantor Dinas Kesehatan cq. UPT. Jamkesda Kabupaten Penajam Paser Utara email: jamkespenajam@yahoo.com
12	Jumlah Pelaksana	6 (enam) orang dan 1 (satu) dokter Penanggung jawab

13	Jaminan Pelayanan	KAMI SIAP: <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pelayanan terbaik bagi anda dengan sepenuh hati; - Menanggapi segala keluhan serta ketidakpuasan Anda atas pelayanan kami; - Mengganti kerugian Anda jika pelayanan Kami tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
14	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Kami berkomitmen memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan dalam proses pelayanan.
15	Evaluasi Kinerja	Dilakukan evaluasi dan monitoring oleh Ka. UPT. Jamkesda sekali dalam 2 (dua) minggu.

11. SPP. Pengajuan Tagihan Pelayanan Kesehatan Perseorangan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah. 2. Surat Keputusan Pembentukan Satgas Pelayanan Kesehatan 3. Nota Kesepakatan antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan. 4. Perjanjian Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan Rumah Sakit Kerjasama
2	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Jaminan Pelayanan Kesehatan Rawat jalan / Rawat Inap (Asli). 2. Fotokopi Surat Rujukan dari Puskesmas / RSUD Kabupaten Penajam Paser Utara. 3. Total tagihan per pasien yang dilampirkan dengan bukti: <ul style="list-style-type: none"> <u>Rawat Jalan</u> <ol style="list-style-type: none"> a. Copy resep; b. Rincian harga obat; c. Rincian penggunaan ABHP; d. Rincian biaya tindakan; e. Lembar permintaan pemeriksaan penunjang medis (laboratorium, radioelektromedik, dll) bila diperlukan f. Rincian biaya pemeriksaan penunjang medis; g. Fotokopi lembar hasil pemeriksaan penunjang medis h. Lembar Konsul antar Poli bila diperlukan; i. Lembar Persetujuan (penggunaan obat, alat medis, tindakan medis, pemeriksaan penunjang, dll) bila diperlukan; j. Rincian biaya lainnya. <u>Rawat Inap</u> <ol style="list-style-type: none"> a. Copy resep; b. Rincian harga obat; c. Rincian penggunaan ABHP; d. Rincian biaya tindakan; e. Rincian biaya hari perawatan; f. Rincian biaya makan minum pasien; g. Lembar permintaan pemeriksaan penunjang medis (laboratorium, radioelektromedik, dll) bila diperlukan; h. Rincian biaya pemeriksaan penunjang medis; i. Fotokopi lembar hasil pemeriksaan penunjang medis; j. Lembar Persetujuan (penggunaan obat, alat medis, tindakan medis, pemeriksaan penunjang, dll) bila diperlukan; k. Rincian biaya lainnya. 4. Rekapitulasi tagihan perbulan

3.	Sistem Mekanisme Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon Perseorangan mengajukan berkas Penagihan; 2. Pelaksana Verifikasi menerima berkas, mencatat dalam buku registrasi, mengecek dokumen dan kelengkapan berkas; 3. Pelaksana Verifikasi (Verifikator Awal) melengkapi dokumen/berkas pendukung Verifikasi berupa: <ol style="list-style-type: none"> a. Blanko Verifikasi; b. Ceklis Kelengkapan Dokumen Penagihan; 4. Pelaksana Verifikasi (Verifikasi lanjutan) melakukan Proses Verifikasi, antara lain: <ol style="list-style-type: none"> a. Memverifikasi tagihan sesuai pola tarif, formularium obat dan SOP masing-masing Rumah Sakit; b. Meminta persetujuan hasil verifikasi kepada Puskesmas/Perseorangan; c. Melaporkan dan meminta persetujuan atas hasil verifikasi kepada ka. UPT, RS/PMI dan Kepala Dinas Kesehatan; d. Menyerahkan Dokumen Penagihan Kepada Pelaksana Keuangan untuk dilakukan Proses Pembayaran. 5. Pelaksana Keuangan menerima dan melakukan proses Pembayaran sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan Verifikasi Keuangan; b. Menyiapkan Dokumen Pembayaran; c. Meminta persetujuan Pembayaran; d. Melakukan pembayaran pada Perseorangan.
4	Waktu Pelayanan	Jam Kerja
5	Jangka Waktu Penyelesaian	15 hari kalender (apabila persyaratan lengkap dan benar dan tidak ada konfirmasi).
6	Biaya/tarif	GRATIS
7	Produk Pelayanan	Pembayaran Jasa pelayanan di Rumah sakit dan Palang Merah Indonesia
8	Sarana, Prasarana dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer/laptop; 2. <i>Software</i> Pola Tarif, Formularium dan SOP Rumah Sakit dan <i>hard copy</i>; 3. Meja dan Kursi Kerja; 4. Buku registrasi Penerimaan Klaim; 5. Blangko-Blangko Keuangan dan Perpajakan; 6. Printer Inj dan Dot Metrix; 7. Tempat Parkir; 8. Ruang Tunggu dan Kursi tunggu; 9. Toilet.
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal D3 dan Strata 1/dokter; 2. Memahami konsep dasar verifikasi pelayanan dan Pola tarif, Formularium SOP Rumah Sakit; 3. Memiliki sertifikat pelatihan Verifikasi 4. Konsep dasar dan perundang- undangan keuangan; 5. Memahami konsep dasar sistem operasi komputer.
10	Pengawasan Internal	Kepala Subbag Tata Usaha
11	Penanganan Pengaduan, Saran	Kantor Dinas Kesehatan cq. UPT. Jamkesda Kabupaten Penajam Paser Utara email: jamkespenajam@yahoo.com
12	Jumlah Pelaksana	13 (tiga belas) orang dan 1 dokter Penanggung jawab
13	Jaminan Pelayanan	<p>KAMI SIAP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pelayanan terbaik bagi anda dengan sepenuh hati; - Menanggapi segala keluhan serta ketidakpuasan Anda atas pelayanan kami; - Mengganti kerugian Anda jika pelayanan Kami tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.

14	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Kami berkomitmen memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan dalam proses pelayanan.
15	Evaluasi Kinerja	Dilakukan evaluasi dan monitoring oleh Ka. UPT. Jamkesda sekali dalam 2 (dua) minggu.

12. SPP. Pemberian Bantuan Biaya Hidup bagi Pasien rujukan luar daerah luar provinsi.

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah; 2. Surat Keputusan Pembentukan Satgas Pelayanan Kesehatan; 3. Nota Kesepakatan antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan; 4. Perjanjian Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan Rumah Sakit Kerjasama.
2	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Jaminan Pelayanan/Surat Rujukan Rumah Sakit dari BPJS; 2. Surat Rujukan dari Rumah Sakit; 3. Kelengkapan lain: <ol style="list-style-type: none"> a. Fotokopi KTP/KK; b. Fotokopi KIS; c. Fotokopi tiket pesawat pasien dan pendamping; d. Bukti tanda terima; e. Fotokopi Buku Bank; f. Surat keterangan rawat inap dari rumah sakit / jadwal kontrol bagi pasien rawat jalan; g. Bukti transfer atau pembayaran pada rekening pasien / yang dikuasakan.
3.	Sistem Mekanisme Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon/Pasien mengajukan berkas persyaratan untuk mendapatkan bantuan biaya hidup dengan melenkapi persyaratan yang dimaksudkan; 2. Pelaksana pelayanan kesehatan/UPT. Jamkesda: <ol style="list-style-type: none"> a. memverifikasi berkas dokumen dan kelengkapannya; b. memberikan penjelasan kepada pasien tentang hak dan kewajibannya termasuk prosedur layanan. 3. Bila Persyaratan lengkap maka akan diberikan biaya akomodasi: <ol style="list-style-type: none"> a. Rp. 1.000.000,- untuk hari 1 s/d 7 dan diberikan satu kali sebelum berangkat dengan lampiran SPJ: <ol style="list-style-type: none"> i. Fotokopi KTP/KK; ii. Fotokopi KIS; iii. Fotokopi tiket pesawat pasien dan pendamping; iv. Bukti tanda terima. b. Rp. 75.000,-/hari untuk hari ke 8 dan seterusnya dengan ketentuan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> i. Dibayarkan selama pasien menjalani perawatan/pengobatan di Rumah Sakit baik rawat inap/rawat jalan yang membutuhkan kontrol ulang minimal satu (1) kali sebulan; ii. Dibayarkan oleh Dinas Kesehatan/ UPT. Jamkesda melalui rekening bank atas nama pasien/ orang tua kandung/ yang dikuasakan setiap 2 (dua) minggu sekali dengan lampiran SPJ: <ul style="list-style-type: none"> - Fotokopi KTP/KK; - Fotokopi KIS; - Fotokopi buku bank pasien/keluarga/yang dikuasakan (lampiran surat kuasa);

		<ul style="list-style-type: none"> - Surat Keterangan dirawat inap/jadwal kontrol pasien rawat jalan dari rumah sakit; - Bukti Transfer atau pembayaran pada rekening pasien / yang dikuasakan.
4	Waktu Pelayanan	Jam Kerja
5	Jangka Waktu Penyelesaian	3 hari (apabila persyaratan lengkap dan benar dan tidak ada konfirmasi)
6	Biaya/tarif	GRATIS
7	Produk Pelayanan	Jaminan Pelayanan Kesehatan (pembiayaan) dan pendampingan pasien ke Rumah Sakit
8	Sarana, Prasarana dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer/laptop; 2. Meja dan Kursi Kerja.
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal D3 dan Strata 1/dokter; 2. Memahami konsep dasar SOP rujukan ke Rumah Sakit; 3. Memiliki sertifikat pelatihan dan/ memahami keterampilan kegawat daruratan medik; 4. Memahami konsep dasar sistem operasi komputer.
10	Pengawasan Internal	Kepala Dinas Kesehatan/Kepala UPT. Jamkesda
11	Penanganan Pengaduan, Saran	Kantor Dinas Kesehatan cq. UPT. Jamkesda Kabupaten Penajam Paser Utara email: jamkespenajam@yahoo.com
12	Jumlah Pelaksana	2 (dua) orang
13	Jaminan Pelayanan	<p>KAMI SIAP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pelayanan terbaik bagi anda dengan sepenuh hati; - Menanggapi segala keluhan serta ketidakpuasan Anda atas pelayanan kami; - Mengganti kerugian Anda jika pelayanan Kami tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
14	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Kami berkomitmen memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan dalam proses pelayanan.
15	Evaluasi Kinerja	Dilakukan evaluasi dan monitoring oleh Kepala UPT. Jamkesda sekali setelah melakukan kegiatan.

13. SPP. Pelayanan Pendampingan Pasien Rujukan Ke Rumah Sakit rujukan tingkat lanjut / luar Provinsi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah; 2. Surat Keputusan Pembentukan Satgas Pelayanan Kesehatan; 3. Nota Kesepakatan antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan; 4. Perjanjian Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan Rumah Sakit Kerjasama.
2	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Jaminan Pelayanan/Surat Rujukan Rumah Sakit dari BPJS; 2. Surat Rujukan dari Rumah Sakit; 3. Kelengkapan lain: <ol style="list-style-type: none"> a. Fotokopi KTP/KK; b. Fotokopi KIS; c. Surat Keterangan Layak terbang dari dokter yang merujuk bagi penderita dengan kondisi Umum lemah.
3.	Sistem Mekanisme Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon / Pasien mengajukan berkas persyaratan untuk mendapatkan pelayanan rujukan tingkat lanjut dengan melengkapi persyaratan yang dimaksud;

		<p>2. Pelaksana pelayanan kesehatan memverifikasi dan mempersiapkan administrasi pelayanan pendampingan pasien rujukan ke Rumah Sakit rujukan tingkat lanjutan/ luar daerah antara lain: surat Jaminan, telaahan staf, surat tugas, dll;</p> <p>3. Petugas Pendamping pasien mempersiapkan segala kebutuhan terkait proses rujukan pasien:</p> <ol style="list-style-type: none"> Surat keterangan laik terbang dari dokter yg merujuk bagi penderita dengan kondisi umum lemah (form. Meda); Alat medis dan <i>emergency Kit</i>; Mengkondisikan jalur evakuasi dan fasilitas transportasi yg digunakan termasuk pemesanan kursi pesawat bagi pasien dengan perlakuan khusus (<i>setray chair</i> dan O²); Meminta surat laik terbang bagi pasien dengan keadaan umum baik dari KKP Bandara Udara dan mempersiapkan pasien 2 jam sebelum berangkat di ruang observasi KKP bandara Udara; Mendampingi pasien selama mendapatkan pelayanan di RS yang di tuju serta memberikan edukasi kepada keluarga pasien yang mendampingi tentang prosedur layanan medik dan administrasi sebelum dilakukan serah terima dengan petugas Rumah Sakit; Memastikan pasien mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan jaminan yang dimiliki baik rawat jalan maupun rawat inap serta memperoleh pemondokan yang layak; Melaporkan hasil kegiatan pendampingan pasien rujukan ke Rumah Sakit rujukan kepada Pimpinan.
4	Waktu Pelayanan	Menyesuaikan
5	Jangka Waktu Penyelesaian	maksimal 4 hari
6	Biaya/tarif	GRATIS
7	Produk Pelayanan	Jaminan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit dan Pendampingan pasien ke Rumah Sakit Tujuan.
8	Sarana, Prasarana dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> Komputer/laptop Meja dan Kursi Kerja Buku registrasi surat jaminan Tempat Parkir Ruang Tunggu & Kursi tunggu Toilet Pesawat Udara Mobil Ambulans
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> Pendidikan Minimal D3 dan Strata 1 / dokter; Memahami konsep dasar SOP rujukan ke Rumah Sakit Memiliki sertifikat pelatihan dan/ memahami keterampilan kegawat daruratan medik. Memahami konsep dasar sistem operasi komputer.
10	Pengawasan Internal	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala UPT. Jamkesda
11	Penanganan Pengaduan, Saran	Kantor Dinas Kesehatan cq. UPT. Jamkesda Kabupaten Penajam Paser Utara email: jamkespenajam@yahoo.com
12	Jumlah Pelaksana	2 (dua) orang
13	Jaminan Pelayanan	<p>KAMI SIAP :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pelayanan terbaik bagi anda dengan sepenuh hati; - Menanggapi segala keluhan serta ketidakpuasan Anda atas pelayanan kami; - Mengganti kerugian Anda jika pelayanan Kami tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
14	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Kami berkomitmen memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan dalam proses pelayanan.
15	Evaluasi Kinerja	Dilakukan evaluasi dan monitoring oleh Kepala UPT. Jamkesda sekali setelah melakukan kegiatan.

14. Serah Terima dan Pendistribusian Kartu BPJS PBI APBD

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah; 2. Surat Keputusan Pembentukan Satgas Pelayanan Kesehatan; 3. Nota Kesepakatan antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan; 4. Perjanjian Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan Rumah Sakit Kerjasama.
2	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat pengantar serah terima kartu dari BPJS. 2. Kartu BPJS. 3. Daftar usulan update data BPJS PBI APBD.
3.	Sistem Mekanisme Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menerima kartu dari kantor BPJS. 2. Melakukan penghitungan jumlah kartu BPJS PBI APBD apakah sesuai dengan daftar serah terima. 3. Melakukan pengecekan kesesuaian identitas kartu dengan daftar usulan update data BPJS PBI APBD. 4. Membuat surat Berita Acara Serah Terima Kartu BPJS PBI APBD dan memintakan tanda tangan Kepala Dinas Kesehatan. 5. Memilah kartu berdasarkan Desa/Kelurahan. 6. Membuat daftar tanda terima kartu BPJS PBI APBD per desa. 7. Mendistribusikan kartu ke masing-masing Desa/Kelurahan disertai dengan daftar tanda terima kartu. 8. Memberikan penjelasan mekanisme penyerahan kartu Peserta BPJS PBI APBD ke petugas kelurahan/desa.
4	Waktu Pelayanan	120 menit
5	Jangka Waktu Penyelesaian	1 hari
6	Biaya/tarif	GRATIS
7	Produk Pelayanan	Berita acara serah terima kartu dari BPJS
8	Sarana, Prasarana dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer/laptop 2. Meja dan Kursi Kerja 3. Tempat Parkir 4. Ruang Tunggu dan Kursi tunggu 5. Toilet 6. Mobil Operasional
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal SMU; 2. Memahami mekanisme pendistribusian kartu BPJS PBI APBD.
10	Pengawasan Internal	Kepala UPT. Jamkesda / Koordinator Pelayanan Kesehatan
11	Penanganan Pengaduan, Saran	Kantor Dinas Kesehatan cq. UPT. Jamkesda Kabupaten Penajam Paser Utara email: jamkespenajam@yahoo.com
12	Jumlah Pelaksana	2 (dua) orang
13	Jaminan Pelayanan	<p>KAMI SIAP :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pelayanan terbaik bagi anda dengan sepenuh hati; - Menanggapi segala keluhan serta ketidakpuasan Anda atas pelayanan kami; - Mengganti kerugian Anda jika pelayanan Kami tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
14	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Kami berkomitmen memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan dalam proses pelayanan.
15	Evaluasi Kinerja	Dilakukan evaluasi dan monitoring oleh Kepala UPT. Jamkesda sekali setelah melakukan kegiatan.

15. Penarikan Kartu Peserta BPJS PBI APBD

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah; 2. Surat Keputusan Pembentukan Satgas Pelayanan Kesehatan; 3. Nota Kesepakatan antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan; 4. Perjanjian Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan Rumah Sakit Kerjasama.
2	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat pengantar serah terima kartu dari BPJS 2. Kartu BPJS 3. Pelaporan masyarakat/petugas desa tentang status kepesertaan BPJS/pindah domisili/meninggal
3.	Sistem Mekanisme Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya laporan dari Staf Desa/Masyarakat tentang: <ol style="list-style-type: none"> a. Kepemilikan BPJS ganda; b. Pemilik kartu BPJS PBI APBD sudah pindah domisili keluar Kabupaten Penajam Paser Utara; c. Pemilik kartu BPJS APBD sudah meninggal. 2. Melakukan penarikan/tidak mendistribusikan kartu BPJS PBI APBD bagi: <ol style="list-style-type: none"> a. Kepemilikan BPJS ganda dengan mencatat nomor kartu BPJS selain BPJS PBI APBD; b. Pemilik kartu BPJS PBI APBD sudah pindah domisili keluar Kabupaten Penajam Paser Utara; c. Pemilik kartu BPJS APBD sudah meninggal dengan melampirkan surat keterangan kematian dari desa/kelurahan. 3. Kartu BPJS dibuatkan laporan tertulis oleh keluarga atau Staf Desa/Kelurahan berdasarkan kriteria pada angka 2. 4. Melakukan serah terima pengembalian kartu BPJS PBI APBD dari keluarga/desa/kelurahan kepada UPT Jamkesda.
4	Waktu Pelayanan	30 menit
5	Jangka Waktu Penyelesaian	1 hari
6	Biaya/tarif	GRATIS
7	Produk Pelayanan	Laporan pengembalian kartu
8	Sarana, Prasarana dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer/laptop 2. Meja dan Kursi Kerja 3. Buku registrasi surat jaminan 4. Tempat Parkir 5. Ruang Tunggu dan Kursi tunggu 6. Toilet
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal SMU; 2. Memahami mekanisme administrasi kependudukan.
10	Pengawasan Internal	Kepala UPT. Jamkesda / Koordinator Pelayanan Kesehatan
11	Penanganan Pengaduan, Saran	Kantor Dinas Kesehatan cq. UPT. Jamkesda Kabupaten Penajam Paser Utara email: jamkespenajam@yahoo.com
12	Jumlah Pelaksana	2 (dua) orang
13	Jaminan Pelayanan	<p>KAMI SIAP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pelayanan terbaik bagi anda dengan sepenuh hati; - Menanggapi segala keluhan serta ketidakpuasan Anda atas pelayanan kami; - Mengganti kerugian Anda jika pelayanan Kami tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.

14	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Kami berkomitmen memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan dalam proses pelayanan.
15	Evaluasi Kinerja	Dilakukan evaluasi dan monitoring oleh Kepala UPT. Jamkesda sekali setelah melakukan kegiatan.

16. Pelaporan Pengurangan Peserta BPJS PBI APBD

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah; 2. Surat Keputusan Pembentukan Satgas Pelayanan Kesehatan; 3. Nota Kesepakatan antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan; 4. Perjanjian Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan Rumah Sakit Kerjasama.
2	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fotocopy KK/KTP 2 lembar. 2. Fotocopy kartu BPJS PBI APBD. 3. Surat pernyataan pengunduran diri dari peserta BPJS PBI APBD bermaterai 6000.
3.	Sistem Mekanisme Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat membuat pernyataan pengunduran diri dari kepesertaan BPJS PBI APBD dengan alasan: <ol style="list-style-type: none"> a. Ingin beralih BPJS Mandiri, BPJS ASN/BUMN/BUMD; b. Pindah domisili keluar Kabupaten Penajam Paser Utara; c. Meninggal dunia. 2. Petugas melakukan perekapan data peserta yang mengundurkan diri. 3. Berkas diserahkan ke BPJS Kabupaten Penajam Paser Utara.
4	Waktu Pelayanan	15 menit
5	Jangka Waktu Penyelesaian	30 menit
6	Biaya/tarif	GRATIS
7	Produk Pelayanan	Rekapitulasi pengurangan peserta BPJS PBI APBD
8	Sarana, Prasarana dan/ atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer/laptop 2. Meja dan Kursi Kerja 3. Buku Register Pengurangan Peserta BPJS PBI APBD 4. Tempat Parkir 5. Ruang Tunggu dan Kursi tunggu 6. Toilet
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal SMU; 2. Memahami konsep dasar sistem operasi komputer.
10	Pengawasan Internal	Kepala UPT. Jamkesda/ Koordinator Pelayanan Kesehatan
11	Penanganan Pengaduan, Saran	Kantor Dinas Kesehatan cq. UPT. Jamkesda Kabupaten Penajam Paser Utara email: jamkespenajam@yahoo.com
12	Jumlah Pelaksana	2 (dua) orang
13	Jaminan Pelayanan	<p>KAMI SIAP :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pelayanan terbaik bagi anda dengan sepenuh hati; - Menanggapi segala keluhan serta ketidakpuasan Anda atas pelayanan kami; - Mengganti kerugian Anda jika pelayanan Kami tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.

14	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Kami berkomitmen memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan dalam proses pelayanan.
15	Evaluasi Kinerja	Dilakukan evaluasi dan monitoring oleh Kepala UPT. Jamkesda sekali setelah melakukan kegiatan.

17. Pemulangan Jenazah dan Pasien Disabilitas

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah; 2. Surat Keputusan Pembentukan Satgas Pelayanan Kesehatan; 3. Nota Kesepakatan antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan; 4. Perjanjian Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan Rumah Sakit Kerjasama.
2	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Permohonan Pemulangan Jenazah oleh Pihak Keluarga/Pemohon 2. Fotokopi KTP/KK; 3. Fotokopi Surat Keterangan Kematian dari Rumah Sakit 4. Fotokopi Surat Jaminan SPK Satgas/Kartu BPJS 5. Rincian biaya/kwitansi bermaterai 6000 6. Fotokopi Buku Rekening/Rekening Koran Keluarga/Pemohon
3.	Sistem Mekanisme Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap pasien yang meninggal dunia di Rumah Sakit demikian pula jenazah yang dibawa masuk ke Rumah Sakit oleh Kepolisian/Kehakiman dan melalui kamar jenazah selambat-lambatnya 1 (satu) jam setelah dinyatakan meninggal dunia oleh Dokter Rumah Sakit berhak mendapatkan pelayanan pemulangan jenazah. 2. Pihak keluarga/pemohon mengajukan permohonan pemulangan jenazah secara lisan yang diikuti oleh pengisian formulir permohonan (terlampir) ke Dinas Kesehatan cq.UPT. Jamkesda. 3. Proses pemulangan jenazah diawali Jenazah melalui kamar mayat (<i>mortuari</i>) guna kelengkapan dokumen administrasi. 4. Jenazah dievakuasi dari Rumah Sakit menggunakan Mobil Jenazah Rumah Sakit/ Yayasan/ UPT.Puskesmas/ Ambulance Desa. 5. Jenazah diantar ke rumah duka dalam wilayah Kabupaten Penajam Paser Utara. 6. Selanjutnya Pihak keluarga/petugas pemulangan jenazah dapat melakukan penyelesaian Administrasi biaya pemulangan jenazah dengan ketentuan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> a. Rumah Sakit kerjasama dapat menagihkan pembiayaan melalui tagihan pelayanan kesehatan berdasarkan kesepakatan dalam perjanjian kerjasama b. UPT Puskesmas/ Ambulance Desa/ Yayasan mengajukan klaim ke Dinas Kesehatan cq.UPT.Jamkesda dengan syarat sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> 1) Surat Permohonan Pemulangan Jenazah oleh Pihak Keluarga/Pemohon; 2) Permohonan Pembayaran; 3) Fotokopi KTP/KK; 4) Fotokopi Surat Keterangan Kematian dari Rumah Sakit; 5) Fotokopi Surat Jaminan SPK Satgas/Kartu BPJS; 6) Rincian biaya/kwitansi bermaterai 6000;

		7) Fotokopi Buku Rekening/Rekening Koran Keluarga/Pemohon 7. Dinas Kesehatan cq.UPT Jamkesda melakukan proses Verifikasi atas Administrasi biaya pemulangan jenazah untuk dilakukan proses pembayaran melalui DPA Dinas Kesehatan/UPT.Jamkesda dengan mengacu kepada: a. Pola tarif yang berlaku di Rumah Sakit; b. Pola tarif yang ditetapkan dalam lembar lampiran yang menjadi bagian dari juknis.
4	Waktu Pelayanan	Maksimal 6 jam
5	Jangka Waktu Penyelesaian	Maksimal 6 jam
6	Biaya/tarif	GRATIS
7	Produk Pelayanan	Jaminan Pelaksanaan Pemulangan Jenazah
8	Sarana, Prasarana dan/ atau fasilitas	1. Komputer/laptop 2. Meja dan Kursi Kerja 3. Buku registrasi surat jaminan 4. Tempat Parkir 5. Ruang Tunggu dan Kursi tunggu 6. Toilet 7. Mobil Ambulans
9	Kompetensi Pelaksana	1. Pendidikan Minimal D3 dan Strata 1 / dokter. 2. Memahami konsep dasar SOP rujukan ke Rumah Sakit. 3. Memiliki sertifikat pelatihan dan/ memahami keterampilan kegawat daruratan medik. 4. Memahami konsep dasar sistem operasi komputer.
10	Pengawasan Internal	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala UPT. Jamkesda
11	Penanganan Pengaduan, Saran	Kantor Dinas Kesehatan cq. UPT. Jamkesda Kabupaten Penajam Paser Utara email: jamkespenajam@yahoo.com
12	Jumlah Pelaksana	2 (dua) orang
13	Jaminan Pelayanan	KAMI SIAP : - Memberikan pelayanan terbaik bagi anda dengan sepenuh hati; - Menanggapi segala keluhan serta ketidakpuasan Anda atas pelayanan kami; - Mengganti kerugian Anda jika pelayanan Kami tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
14	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Kami berkomitmen memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan dalam proses pelayanan.
15	Evaluasi Kinerja	Dilakukan evaluasi dan monitoring oleh Kepala UPT. Jamkesda sekali setelah melakukan kegiatan.

18. Visum et repertum

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan 2. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah 3. Nota Kesepakatan antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan BPJS Kesehatan 4. Perjanjian Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara dengan Rumah Sakit kerjasama
2	Persyaratan Pelayanan	1. Fotokopi KTP/KK, apabila tidak memiliki KTP/KK, maka dapat menggunakan surat rekomendasi dari DP3AP2KB apabila jaminan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak. 2. Surat Permohonan <i>Visum et repertum</i> .

3	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon mengajukan syarat pelayanan seperti pada Angka 2 ke Dinas Kesehatan cq. UPT Jamkesda. 2. Dinas Kesehatan mengeluarkan Surat Jaminan untuk pembiayaan Visum. 3. Pihak Rumah Sakit/PPK menerima dan akan melengkapi dokumen pelayanan yang telah dibuatkan Surat Jaminan Visum (angka 2) dari Dinas Kesehatan tersebut untuk dilakukan tindakan yang dimaksud. 4. Berkas sebagaimana dimaksud pada angka 3 menjadi Dokumen Penagihan, untuk ditagihkan kepada Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara melalui Dinas Kesehatan.
4	Waktu Pelayanan	24 jam
5	Jangka Waktu Penyelesaian	15 (lima Belas) menit (apabila persyaratan lengkap dan benar).
6	Biaya/tarif	Gratis
7	Produk Pelayanan	Surat Jaminan Visum
8	Sarana, Prasarana dan/ atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer/laptop; 2. Meja dan Kursi Kerja; 3. Buku Registrasi; 4. Blangko Formulir bukti Pendaftaran BPJS oleh Satgas 5. Ruang Tunggu dan Kursi tunggu; 6. Toilet.
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Minimal SMA; 2. Memahami konsep dasar verifikasi Kepesertaan dan pengisian Formulir bukti Pendaftaran BPJS oleh Satgas; 3. Memahami konsep dasar sistem operasi komputer.
10	Pengawasan Internal	Masing-masing Koordinator satgas
11	Penanganan Pengaduan, Saran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posko Satgas; 2. Kantor Dinas Kesehatan cq. UPT. Jamkesda Kabupaten Penajam Paser Utara email: jamkespenajam@yahoo.com
12	Jumlah Pelaksana	3 (tiga) orang
13	Jaminan Pelayanan	<p>KAMI SIAP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pelayanan terbaik bagi anda dengan sepenuh hati; - Menanggapi segala keluhan serta ketidakpuasan Anda atas pelayanan kami; - Mengganti kerugian Anda jika pelayanan Kami tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
14	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Kami berkomitmen memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan dalam proses pelayanan.
15	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilakukan evaluasi dan monitoring oleh ketua setiap bulan

BAB III

PEMBIAYAAN

Anggaran kegiatan Satuan Tugas Pelayanan Kesehatan Kesehatan disiapkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Penajam Paser Utara sebagai bentuk kepedulian pemerintah terhadap kebutuhan masyarakat akan jaminan kesehatan melalui peralihan dari Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) menjadi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

A. SUMBER PEMBIAYAAN

1. Iuran Peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) bersumber dari Anggaran dan Pendapatan Belanja Nasional (APBN)
2. Iuran Peserta BPJS bagi Penduduk yang didaftarkan Pemerintah Daerah (PBI-APBD) bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Penajam Paser Utara (APBD);
3. Pembiayaan jaminan kesehatan yang tidak di jamin oleh BPJS bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Penajam Paser Utara (APBD);
4. Biaya Operasional Satuan Tugas Pelayanan Kesehatan dialokasikan Melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Penajam Paser Utara (APBD).

B. ALOKASI ANGGARAN

Biaya yang dialokasikan untuk Jaminan Kesehatan Daerah meliputi:

1. Iuran Peserta BPJS Mandiri APBD sebesar Rp. 25.500,-(dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) perjiwaperbulan atau menyesuaikan besaran iuran yang berlaku;
2. Iuran Peserta BPJS PBI APBD sebesar Rp. 23.000,- (dua puluh tiga ribu rupiah)perjiwaperbulan atau menyesuaikan besaran iuran yang berlaku;
3. Biaya rujukan;
4. Paket biaya hidup pendamping pasien rujukan luar provinsi;
5. Biaya operasional Jaminan Pelayanan Kesehatan;
6. Biaya pelayanan kesehatan di PPK I, PPK II dan PPK III.

Key word

- ***Peserta BPJS yang terdaftar sebagai penduduk yang didaftarkan oleh pemerintah daerah, iuran BPJSnya dibayarkan oleh Pemerintah Daerah sampai dialihkan menjadi Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dalam pemutakhiran data yang ditetapkann oleh kementerian social atau beralih menjadi peserta mandiri atas kesadaran dan kemampuan sendiri.***
- ***Peserta Mandiri Dinsos yang belum dapat didaftarkan sebagai penduduk yang didaftarkan Pemerintah Daerah, iuran BPJS-nya masih manjadi peserta mandiri Dinsos yang dibayarkan oleh pemerintah daerah.***
- ***Peralihan peserta dari mandiri menjadi peserta PBI-APBD, wajib melunasi tunggakan iurannya.***

BAB IV
PENUTUP

Dengan terbitnya Petunjuk Teknis Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah ini diharapkan pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya serta Rumah Sakit dan rujukannya dapat bermanfaat bagi terselenggaranya pelayanan kesehatan yang berdaya guna dan berhasil guna dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat Kabupaten Penajam Paser Utara dengan prinsip transparansi dan akuntabilitas.

Demikian Petunjuk Teknis Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah ini dibuat sebagai pedoman kerja pelaksanaan jaminan kesehatan di daerah.

BUPATI PENAJAM PASER UTARA,

Ttd

ABDUL GAFUR MAS'UD