



BUPATI JOMBANG

PERATURAN BUPATI JOMBANG

NOMOR 4A TAHUN 2013

TENTANG

**PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN
BAGI PENGGUNA SURAT PERNYATAAN MISKIN
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

BUPATI JOMBANG,

- Menimbang : a. bahwa setiap orang berhak atas jaminan kesehatan untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat yang sejahtera, adil dan makmur;
- b. bahwa dalam rangka pemberian akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin di Kabupaten Jombang telah dilaksanakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Program Jaminan Kesehatan Daerah;
- c. bahwa di Kabupaten Jombang masih terdapat masyarakat miskin yang belum terdaftar sebagai peserta Program Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Jaminan Kesehatan Daerah, sehingga perlu dilaksanakan pelayanan kesehatan bagi pengguna Surat Pernyataan Miskin;
- d. bahwa agar pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi pengguna Surat Pernyataan Miskin berjalan dengan efisien, efektif, dan tepat sasaran, perlu Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan bagi Pengguna Surat Pernyataan Miskin;
- e. bahwa untuk melaksanakan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan bagi Pengguna Surat Pernyataan Miskin;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
7. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3839) sebagaimana telah diubah kedua kalinya dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
8. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antar Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
9. 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);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
11. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
12. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
13. Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
14. Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);

16. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2005 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4587);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 2005 tentang Kelurahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 159, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4588);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2008 tentang Kecamatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 40 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4826);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat;
27. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat;
28. Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2004 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2004 Nomor 2/C) sebagaimana telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2006 (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2006 Nomor 4/C);
29. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2006 tentang Organisasi Pemerintah Desa (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2006 Nomor 6/D);

30. Peraturan Daerah Nomor 15 Tahun 2006 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2006 Nomor 15/A);
31. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten Jombang (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2008 Nomor 4/E);
32. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Jombang (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2008 Nomor 5/D);
33. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Jombang (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2008 Nomor 7/D) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2011 (Lembaran Daerah Tahun 2011 Nomor 9/D);
34. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2008 Nomor 10/D);
35. Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kecamatan dan Kelurahan Kabupaten Jombang (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2008 Nomor 13/D);
36. Peraturan Daerah Nomor 22 Tahun 2010 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2011 Nomor 12/C);
37. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ploso (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2011 Nomor 14/D);
38. Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2012 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Ploso (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2012 Nomor 1/C);
39. Peraturan Bupati Nomor 11 Tahun 2009 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang (Berita Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2009 Nomor 11/D);
40. Peraturan Bupati Nomor 17 Tahun 2009 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang (Berita Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2009 Nomor 17/D) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Nomor 21 Tahun 2012 (Berita Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2012 Nomor 21/D);
41. Peraturan Bupati Nomor 18 Tahun 2009 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Jombang (Berita Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2009 Nomor 18/D);
42. Peraturan Bupati Nomor 31 Tahun 2009 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Kecamatan dan Kelurahan Kabupaten Jombang (Berita Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2009 Nomor 31/D);

43. Peraturan Bupati Nomor 13A Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 22 Tahun 2010 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Jombang tahun 2011 Nomor 13A/C) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Nomor 39 Tahun 2012 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2012 Nomor 39/C);
44. Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2012 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Ploso (Berita Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2012 Nomor 14/D);
45. Peraturan Bupati Nomor 21A Tahun 2012 tentang Pedoman Pengelolaan Dana Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Dana Jaminan Persalinan (Berita Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2012 Nomor 21A/E);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI PENGGUNA SURAT PERNYATAAN MISKIN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Jombang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Jombang.
4. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh Pemerintah Daerah dan DPRD dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
5. Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang yang bertanggungjawab menyelenggarakan sebagian tugas pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, meliputi Puskesmas dengan atau tanpa perawatan, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Pondok Bersalin Desa, dan Pondok Kesehatan Desa.
6. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia dan orang asing yang bertempat tinggal secara sah di wilayah Daerah.
7. Kartu Tanda Penduduk adalah identitas resmi penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Jombang.
8. Kartu Keluarga, yang selanjutnya disingkat KK adalah kartu identitas keluarga yang memuat data tentang nama, susunan, hubungan dalam keluarga serta identitas anggota keluarga.

9. Surat Pernyataan Miskin, yang selanjutnya disingkat SPM adalah surat pernyataan yang diberikan kepada masyarakat miskin sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

BAB II

TUJUAN DAN SASARAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI PENGGUNA SURAT PERNYATAAN TIDAK MAMPU

Bagian Kesatu

Tujuan

Pasal 2

Tujuan pelayanan kesehatan bagi pengguna SPM adalah :

- a. meningkatkan cakupan masyarakat miskin untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah, Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur, dan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur;
- b. memberikan pelayanan kesehatan sesuai standard, prosedur, mudah, ramah, dan profesional sehingga terkendali mutu dan biayanya;
- c. mewujudkan pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel.

Bagian Kedua

Sasaran

Pasal 3

Sasaran pelayanan kesehatan bagi pengguna SPM adalah masyarakat miskin yang tidak terdaftar dalam Program Jamkesmas dan Jamkesda.

BAB III

PROSEDUR PELAYANAN BAGI PENGGUNA SURAT PERNYATAAN TIDAK MAMPU

Pasal 4

- (1) Prosedur pelayanan bagi pengguna SPM terdiri dari :
 - a. prosedur pemberian SPM; dan
 - b. prosedur pelayanan kesehatan bagi pengguna SPM.
- (2) Prosedur pemberian SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. pemohon menyampaikan surat permohonan kepada Bupati melalui Pemerintah Desa/Kelurahan dengan dilampiri Kartu Tanda Penduduk dan Kartu Keluarga;
 - b. Pemerintah Desa/Kelurahan wajib melaksanakan survei lapangan ke alamat pemohon dengan mengisi form kriteria kemiskinan sesuai dengan kondisi sebenarnya;
 - c. apabila hasil survei menunjukkan bahwa pemohon memenuhi kriteria kemiskinan maka Kepala Desa/Lurah menerbitkan Surat Keterangan Miskin;
 - d. pemohon menyampaikan surat permohonan kepada Bupati dilampiri dengan Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga dan Surat Keterangan Miskin kepada Camat.

- e. Camat menerbitkan Surat Pengantar Permohonan SPM (SPP-SPM) kepada Kepala Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Jombang setelah meneliti kelengkapan berkas permohonan dan melakukan verifikasi kepesertaan pemohon dalam Jamkesmas dan Jamkesda;
 - f. pemohon menyampaikan surat permohonan kepada Bupati dilampiri dengan Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, Surat Keterangan Miskin dan SPP-SPM kepada Kepala Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Jombang;
 - g. Kepala Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Jombang menerbitkan SPM setelah meneliti kelengkapan berkas permohonan paling lambat 1 x 24 jam hari kerja setelah permohonan diterima dan berkas dinyatakan lengkap;
 - h. khusus untuk SPM yang digunakan pada Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur penerbitan SPM menggunakan format khusus bermaterai Rp.6.000,00 (enam ribu rupiah);
 - i. sebelum penerbitan SPM menggunakan format khusus sebagaimana dimaksud pada huruf h, wajib dilakukan verifikasi lapangan oleh Tim. Tim paling sedikit terdiri dari unsur Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Jombang, Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang dan Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah;
 - j. Tugas Tim sebagaimana dimaksud pada huruf i adalah sebagai berikut :
 - 1) menilai kelayakan rujukan medis;
 - 2) memperkirakan besar biaya pelayanan kesehatan;
 - 3) menilai potensi ekonomi keluarga;
 - 4) memberikan rekomendasi kepada Kepala Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Jombang tentang layak atau tidaknya penerbitan SPM bagi pemohon.
 - k. Tim sebagaimana dimaksud pada huruf i dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Jombang;
 - l. SPM sebagaimana dimaksud pada huruf h, diterbitkan paling lambat 2 x 24 jam hari kerja setelah permohonan diterima dan dinyatakan lengkap;
 - m. SPM yang diterbitkan sebagaimana dimaksud pada huruf g dan huruf h, berlaku 3 (tiga) bulan sejak tanggal penerbitan SPM.
- (3) Prosedur pelayanan kesehatan bagi pengguna SPM adalah sebagai berikut :
- a. untuk mendapatkan pelayanan kesehatan wajib menunjukkan SPM;
 - b. apabila tidak menunjukkan SPM, yang bersangkutan tetap dilayani dengan syarat sejak awal sudah menyatakan sebagai pengguna SPM dan diberikan waktu 2 x 24 jam hari kerja untuk menunjukkan SPM;

- c. pelayanan yang diberikan menggunakan prinsip portabilitas dengan sistem rujukan terstruktur dan berjenjang sesuai dengan indikasi medis, kecuali dalam kasus gawat darurat;
- d. dalam kasus gawat darurat seluruh fasilitas kesehatan wajib melakukan pertolongan kegawatdaruratan, dengan catatan apabila fasilitas kesehatan tersebut tidak melayani SPM, pelayanan kegawatdaruratan diberikan secara gratis dan segera merujuk ke fasilitas kesehatan yang melayani SPM;
- e. pengguna SPM wajib mengikuti prosedur pelayanan di tempat pelayanan;
- f. pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap tingkat pertama dilaksanakan di seluruh Puskesmas. Kasus yang tidak dapat ditangani di Puskesmas dengan alasan keterbatasan kewenangan, tenaga, sarana dan prasarana wajib dirujuk ke fasilitas kesehatan sesuai dengan surat rujukan medis;
- g. pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap tingkat kedua dilaksanakan di Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah dengan membawa rujukan dari Puskesmas kecuali dalam kasus gawat darurat. Kasus yang tidak dapat ditangani di Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah karena keterbatasan kewenangan, tenaga, sarana dan prasarana wajib dirujuk ke fasilitas kesehatan sesuai dengan surat rujukan medis;
- h. pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap tingkat ketiga dilaksanakan di Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan membawa rujukan dari Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah kecuali dalam kasus gawat darurat;
- i. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang wajib membuat Perjanjian Kerjasama dengan Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur untuk kelancaran dan tertib administrasi pelayanan kesehatan bagi pengguna SPM.

BAB IV

MANFAAT PELAYANAN

Pasal 5

- (1) Manfaat yang disediakan bagi pengguna SPM bersifat komprehensif sesuai indikasi medis kecuali beberapa hal yang dibatasi dan tidak dijamin.
- (2) Pelayanan komprehensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. pelayanan kesehatan di Puskesmas :
 - 1) promosi kesehatan;
 - 2) kesehatan ibu dan anak/KB;
 - 3) kesehatan lingkungan;
 - 4) pencegahan dan pemberantasan penyakit;
 - 5) pelayanan gizi;
 - 6) pengobatan rawat jalan dan rawat inap tingkat I;

7) program inovatif Puskesmas.

b. pelayanan kesehatan di Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah, Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur :

1) rawat jalan tingkat lanjutan meliputi :

- 1.1 konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
- 1.2 rehabilitasi medik dan mental;
- 1.3 pelayanan penunjang diagnostik (laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik);
- 1.4 tindakan medis kecil dan sedang;
- 1.5 pemeriksaan dan pengobatan gigi dan tingkat lanjutan;
- 1.6 pelayanan KB, termasuk kontak efektif, kontak pascapersalinan/keguguran, penyembuhan efek samping dan komplikasinya;
- 1.7 pemberian obat yang mengacu pada formularium obat Rumah Sakit;
- 1.8 pemeriksaan kehamilan dengan risiko tinggi dan penyulit.

2) rawat inap tingkat lanjutan meliputi :

- 2.1 akomodasi rawat inap kelas III;
- 2.2 konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
- 2.3 penunjang diagnostik : laboratorium klinik, radiologi, dan elektromedik;
- 2.4 tindakan medis;
- 2.5 operasi sedang dan besar;
- 2.6 pelayanan rehabilitasi medis;
- 2.7 perawatan intensif (ICU, ICCU, PICU, NICU), termasuk hemodialisa dan kemoterapi;
- 2.8 pemberian obat mengacu pada formularium obat Rumah Sakit;
- 2.9 pelayanan darah;
- 2.10 bahan dan alat kesehatan pakai habis;
- 2.11 persalinan dengan risiko tinggi dan penyulit (PONEK).

3) pelayanan yang dibatasi (*limitation*) :

- 3.1 kacamata diberikan pada kasus gangguan refraksi dengan koreksi minimal +1/-1 atau lebih sama dengan +0,05 cylindris karena kelainan cylindris (astigmat sudah mengganggu penglihatan) dengan nilai paling tinggi Rp.150.000,00 (seratus lima puluh ribu rupiah) berdasarkan resep dokter;
- 3.2 alat bantu dengar diberi penggantian sesuai resep dari dokter THT, pemilihan alat bantu dengar berdasarkan harga yang paling efisien sesuai kebutuhan medis pasien dan ketersediaan alat tersebut di daerah;

- 3.3 alat bantu gerak (tongkat penyangga, kursi roda dan korset) diberikan berdasarkan resep dokter dan disetujui Komite Medik atau pejabat yang ditunjuk dengan mempertimbangkan alat tersebut memang dibutuhkan untuk mengembalikan fungsi sosial peserta tersebut. Pemilihan alat bantu gerak didasarkan pada harga dan ketersediaan alat yang paling efisien di daerah tersebut;
 - 3.4 penetapan standard Alat Medis Habis Pakai tertentu (AMHP) mengacu pada standard yang ditetapkan Dirjen Bina Yanmedik. Selama belum ada penetapan standard yang dimaksud, perlu dilakukan kerjasama antara Rumah Sakit dengan distributor setempat untuk menjamin kepastian penyediaan harga AMHP yang paling efisien sesuai kebutuhan medis pasien;
 - 3.5 pelayanan penunjang diagnostik canggih. Pelayanan ini diberikan hanya pada kasus-*life saving* dan kebutuhan penegakan diagnosa yang sangat diperlukan melalui pengkajian dan pengendalian oleh komite medik.
- 4) pelayanan yang tidak dijamin (*exclusion*) :
- 4.1 pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
 - 4.2 bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika;
 - 4.3 *general check up*;
 - 4.4 prothesis gigi tiruan;
 - 4.5 pengobatan alternatif antara lain akupunktur dan pengobatan tradisional serta pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah;
 - 4.6 rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
 - 4.7 pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam;
 - 4.8 pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial.

BAB V

TATA LAKSANA PEMBIAYAAN

Pasal 6

- (1) Pembiayaan pelayanan kesehatan bagi pengguna SPM bersumber dari APBD Provinsi Jawa Timur, APBD, Rumah Sakit dan/atau pengguna/keluarga pengguna SPM.
- (2) Biaya pelayanan kesehatan bagi pengguna SPM di Puskesmas menjadi tanggungjawab Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.

- (3) Tarif pelayanan kesehatan bagi pengguna SPM di Puskesmas mengacu pada Peraturan Daerah tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan.
- (4) Verifikasi klaim pelayanan kesehatan di Puskesmas dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang sesuai dengan mekanisme klaim, verifikasi dan pembayaran yang diatur lebih lanjut oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.
- (5) Biaya pelayanan bagi pasien pengguna SPM di Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah ditanggung oleh Rumah Sakit dan/atau pengguna/keluarga pengguna SPM dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan Rumah Sakit dan kondisi ekonomi pengguna/keluarga pengguna SPM.
- (6) Tarif pelayanan kesehatan bagi pengguna SPM di Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah mengacu pada Peraturan Daerah tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit.
- (7) Verifikasi klaim pelayanan kesehatan di Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah dilakukan oleh Rumah Sakit sesuai dengan mekanisme klaim, verifikasi dan pembayaran yang diatur lebih lanjut oleh Direktur Rumah Sakit.
- (8) Biaya pelayanan kesehatan bagi pengguna SPM di Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menjadi tanggungjawab Pemerintah Provinsi Jawa Timur, Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang dan/atau pengguna/keluarga pengguna SPM dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan Pemerintah Provinsi, keuangan Daerah dan kondisi ekonomi pengguna/keluarga pengguna SPM.
- (9) Tarif pelayanan kesehatan bagi pengguna SPM di Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur mengacu pada tarif INA CBG's.
- (10) Klaim biaya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang belum terbayar dapat dibayarkan pada tahun berikutnya.

BAB VI

PENGORGANISASIAN

Pasal 7

- (1) Pelayanan kesehatan bagi pengguna SPM dilaksanakan oleh Tim Koordinasi dan Tim Pengelola.
- (2) Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Tim pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.

BAB VII
PERTANGGUNGJAWABAN

Pasal 8

Pertanggungjawaban pelayanan kesehatan bagi pengguna SPM dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 9

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Jombang.

Ditetapkan di Jombang
Pada tanggal 2 Januari 2013
BUPATI JOMBANG,


SUYANTO

Diundangkan di Jombang
Pada tanggal 2 Januari 2013

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN JOMBANG,


M. MUNIF KUSNAN

BERITA DAERAH KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2013 NOMOR 4 /A