



**BUPATI BOJONEGORO
PROVINSI JAWA TIMUR**

Salinan

**PERATURAN BUPATI BOJONEGORO
NOMOR 3 TAHUN 2015**

TENTANG

**PERUBAHAN KEDUA ATAS
PERATURAN BUPATI NOMOR 54 TAHUN 2012
TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BOJONEGORO**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BOJONEGORO,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan, dalam memperoleh perlindungan kesehatan bagi masyarakat miskin, maka diperlukan perluasan jenis pelayanan kesehatan rujukan bagi masyarakat miskin di Rumah Sakit Umum Daerah;
- b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 2 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, maka penetapan kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu dilakukan oleh Menteri Sosial melalui Keputusan Menteri Sosial Nomor 146/HUK/2013 tentang Penetapan Kriteria dan Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu, yang menjadi dasar bagi lembaga penyelenggara urusan pemerintahan di bidang statistik untuk melakukan pendataan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 54 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Bojonegoro;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten/Kota Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9) 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);
2. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1961 tentang Pengumpulan Uang dan Barang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1961 Nomor 214, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2273);

3. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 13, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3467);
4. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2273);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
6. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
7. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
8. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
9. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4456);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
11. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
12. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Pengelola Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
13. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah yang kedua kalinya dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

14. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
18. 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);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah yang kedua kalinya dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741 Tahun 2008 tentang Pedoman Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
22. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 595/Menkes/SK/VII/1993 tentang Standar Pelayanan Medis;
23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1747/Menkes/SK/XII/2000 tentang Pedoman Penetapan Standar Pelayanan Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
24. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228 Tahun 2002 tentang Pedoman Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah;
25. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat;
26. Keputusan Menteri Sosial Nomor 146/HUK/2013 tentang Penetapan Kriteria dan Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu;
27. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2008 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah di Jawa Timur (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2008 Nomor 3 Seri E);
28. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2009 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2008;

29. Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 3 Tahun 2008 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Bojonegoro (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2008 Nomor 3);
30. Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 7 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kabupaten Bojonegoro (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2008 Nomor 5) sebagaimana telah diubah yang ketiga kalinya dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 10 Tahun 2013 (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2014 Nomor 5);
31. Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 18 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2011 Nomor 19);
32. Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 54 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Bojonegoro sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 64 Tahun 2012;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN BUPATI NOMOR 54 TAHUN 2012 TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 54 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Bojonegoro (Berita Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2012 Nomor 54) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 64 Tahun 2012 (Berita Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2012 Nomor 64), diubah sebagai berikut :

1. Ketentuan Pasal 1 setelah angka 44 ditambahkan 5 (lima) angka, sehingga Pasal 1 berbunyi sebagai berikut :

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang di maksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bojonegoro.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Bojonegoro.
3. Bupati adalah Bupati Bojonegoro.

4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.
6. Badan Pengelola Keuangan dan Kekayaan Daerah, yang selanjutnya disingkat BPKKD adalah Badan Pengelola Keuangan dan Kekayaan Daerah Kabupaten Bojonegoro.
7. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bojonegoro.
8. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis dan atau tenaga kesehatan lain yang ditujukan kepada seseorang dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
9. Jaminan Kesehatan Daerah, yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah Pemberian Jaminan atau bantuan oleh Pemerintah Daerah berupa Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat agar mudah mendapat akses pelayanan kesehatan serta terpelihara kesehatannya.
10. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua bidang dan jenis penyakit kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, melalui tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen dan asuhan keperawatan yang berkesinambungan.
11. Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut Puskesmas, adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Daerah yang berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama (pelayanan kesehatan dasar) di wilayah kerjanya.
12. Puskesmas Keliling, adalah Pelayanan Kesehatan oleh Puskesmas dengan menggunakan kendaraan roda 4 (empat), kendaraan roda 2 (dua) atau transportasi lainnya di lokasi yang jauh dari sarana pelayanan yang ada.
13. Puskesmas Pembantu adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang serta membantu melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil dan derajat kecanggihan yang lebih rendah.
14. Puskesmas dengan Perawatan, adalah Pusat Kesehatan Masyarakat yang mempunyai minimal 10 (sepuluh) tempat tidur, digunakan untuk melakukan perawatan sementara terhadap penderita sebelum dirujuk ke Rumah Sakit untuk mendapatkan perawatan lanjutan atau tidak.

15. Pos Kesehatan Desa, yang selanjutnya disebut Poskesdes adalah Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa.
16. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
17. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat.
18. Pelayanan Kesehatan Perorangan adalah pelayanan yang bersifat pribadi (*private goods*) dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit.
19. Pelayanan Kesehatan Masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik (*public goods*) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan penyakit.
20. Pelayanan rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah, yang selanjutnya disebut Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjuta (RJTL) adalah Pelayanan di unit rawat jalan kepada pasien untuk dilakukan observasi, preventif, diagnosis, pengobatan, tindakan medik, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal diruang rawat inap yang diberikan oleh dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenangannya.
21. Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah, yang selanjutnya disebut Pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) adalah pelayanan kepada pasien meliputi observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan/atau kesehatan lainnya dengan tinggal di ruang rawat inap.
22. Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas, yang selanjutnya disebut Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) adalah pelayanan di unit rawat jalan kepada pasien untuk dilakukan observasi, preventif, diagnosis, pengobatan, tindakan medik, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal diruang rawat inap yang diberikan oleh dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenangannya.
23. Pelayanan Rawat Inap di Puskesmas, yang selanjutnya disebut Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) adalah pelayanan kepada pasien meliputi observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan/atau kesehatan lainnya dengan tinggal di ruang rawat inap.

24. Pelayanan Persalinan adalah tindakan kebidanan bagi wanita yang melahirkan oleh dokter, dokter spesialis, bidan, dan perawatan bagi bayi baru lahir.
25. Pelayanan Penunjang Medik adalah pelayanan untuk menunjang dalam penegakan diagnosa dan terapi (Radiologi dan/atau USG, ECG, Laboratorium).
26. Pelayanan Konsultasi adalah konsultasi dokter, dokter spesialis, dan konsultasi medis lainnya untuk keperluan terapi.
27. Pelayanan Mediko-Legal adalah pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.
28. Kejadian Luar Biasa adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.
29. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas kasus penyakit atau masalah kesehatan yang diselenggarakan secara timbal balik, baik secara vertikal maupun horisontal kepada yang lebih kompeten, terjangkau dan rasional.
30. Rujukan Kasus adalah rujukan yang menyangkut masalah pelayanan medik perorangan untuk keperluan diagnostik, pengobatan, tindakan operasi dan lain-lain.
31. Rujukan Bahan (*specimen*) adalah rujukan yang menyangkut masalah pelayanan medik perorangan untuk pemeriksaan laboratorium klinik yang lebih lengkap.
32. Penyakit Menular adalah Penyakit yang disebabkan oleh kuman yang menyerang tubuh manusia. Kuman dapat berupa virus, bakteri, amuba, atau jamur.
33. Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau non-alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.
34. Pasien adalah seseorang yang membutuhkan dan memperoleh pelayanan kesehatan.
35. Dokumen medik adalah dokumen rawat jalan dan dokumen rawat inap yang berisi data-data pasien.
36. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas ruang rawat inap termasuk makan selama dirawat di Puskesmas dan Rumah Sakit.
37. Mobil Ambulans adalah alat transportasi yang digunakan untuk mengantar pasien rujukan medik dan pelayanan yang lain yang diberikan terhadap pasien.

38. Verifikasi adalah pemeriksaan tentang kebenaran laporan, pernyataan, perhitungan uang dan sebagainya.
39. Retribusi Daerah, yang selanjutnya disebut retribusi adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan/atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk kepentingan orang pribadi atau badan.
40. Jasa adalah kegiatan Pemerintah Daerah berupa usaha dan pelayanan yang menyebabkan barang, fasilitas, atau kemanfaatan lainnya yang dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan.
41. Jasa Umum adalah Jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan.
42. Pemegang Kartu Asuransi kesehatan adalah Pegawai Negeri, Penerima Pensiun Pegawai Negeri, Penerima Pensiun TNI/POLRI yang telah terdaftar sebagai Peserta Askes.
43. Pemberi Pelayanan Kesehatan, yang selanjutnya disingkat PPK adalah Institusi Pelayanan Kesehatan sebagai tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah, yang dilakukan oleh Pemerintah.
44. Sekretariat Jamkesda adalah Tim Teknis Jamkesda dibawah Sekretaris Tim Koordinasi Kabupaten yang bertanggungjawab kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan.
45. Rekomendasi adalah Surat yang dibuat oleh Pejabat tertentu (eselon II) yang berisi keterangan tentang keadaan seseorang berdasarkan data-data autentik yang ada karena diminta sendiri oleh pihak yang bersangkutan untuk kepentingan pribadinya.
46. Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional adalah setiap orang miskin dan tidak mampu yang terdaftar dan memiliki kartu JKN dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.
47. Gelandangan dan Pengemis adalah seseorang yang hidup dalam keadaan yang tidak mempunyai tempat tinggal dan tidak memiliki pekerjaan tetap dan mengembara ditempat umum sehingga hidup tidak sesuai dengan norma kehidupan yang layak dalam masyarakat.
48. Gangguan psikotik adalah gangguan jiwa yang ditandai dengan ketidak mampuan individu menilai kenyataan yang terjadi.
49. Masyarakat miskin adalah suatu kondisi dimana fisik masyarakat yang tidak memiliki akses ke prasarana dan sarana dasar lingkungan yang memadai, dengan kualitas perumahan dan pemukiman yang jauh dibawah standar kelayakan serta mata pencaharian yang tidak menentu yang mencakup seluruh multidimensi, yaitu dimensi politik, dimensi sosial, dimensi lingkungan, dimensi ekonomi dan dimensi asset.

50. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional, yang selanjutnya disebut PBI JKN adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta Jaminan Kesehatan.
 51. Tarif layanan kesehatan adalah pembayaran atas jasa layanan kesehatan yang diselenggarakan pada pengelolaan BLUD.
2. Ketentuan Pasal 2 ayat (1), ayat (2) dan ayat (4) diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut :

Pasal 2

- (1) Pengembangan program Jamkesda dilakukan dalam upaya menuju pencapaian kepesertaan semesta (*universal coverage*) yang terintegrasi dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
 - (2) Perluasan cakupan kepesertaan di luar kuota sasaran PBI JKN, dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah dengan mengelola dan mengembangkan Jamkesda disesuaikan kemampuan sumberdaya.
 - (3) Prinsip penyelenggaraan program Jamkesda :
 - a. tidak komersial (nirlaba);
 - b. pelayanan bersifat komprehensif;
 - c. portabilitas;
 - d. kendali mutu dan biaya (*managed care*); dan
 - e. efisien, efektif, transparan, dan akuntabel.
 - (4) Agar program Jamkesda berkesinambungan dan tidak duplikasi anggaran, sasaran, dan benefit yang diterima, maka dalam penyelenggaraan perlu diperhatikan :
 - a. sumberdaya dengan kemampuan yang cukup dan berkualitas;
 - b. keterjangkauan sarana dan prasarana pelayanan;
 - c. rujukan yang terstruktur dan berjenjang;
 - d. sistem pencatatan dan pelaporan yang terintegrasi; dan
 - e. harmonisasi dan sinkronisasi dengan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
3. Ketentuan Pasal 5 ayat (1) dan ayat (3) diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut :

Pasal 5

- (1) Sasaran program Jamkesda yang diatur dalam Peraturan Bupati ini meliputi :
 - a. masyarakat/penduduk miskin non kuota PBI JKN sesuai dengan ketentuan dan memiliki kartu peserta Jamkesda dari Provinsi;
 - b. masyarakat/penduduk miskin non kuota PBI JKN, non kuota Jamkesda *Sharing* Provinsi sesuai dengan ketentuan dan memiliki kartu peserta Jamkesda dari Kabupaten;
 - c. masyarakat/penduduk miskin diluar ketentuan pada huruf a dan huruf b, yang direkomendasi oleh Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi dan Sosial Kabupaten Bojonegoro;

- d. masyarakat/penduduk non miskin yang terkena penyakit tertentu berdasarkan indikasi medis dari Rumah Sakit Umum Daerah secara sangat selektif, yang direkomendasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro;
 - e. penderita penyakit menular dan/atau keracunan pada saat kejadian luar biasa yang ditetapkan oleh Bupati;
 - f. para korban bencana alam (dengan adanya surat keterangan dari kepala desa, dan rekomendasi dari Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Bojonegoro);
 - g. penderita penyakit menular tertentu yang dibiayai oleh pemerintah;
 - h. anak terlantar, orang terlantar, anak-anak yatim piatu yang berada di panti asuhan, dan orang jompo yang berada di panti jompo;
 - i. penghuni Lembaga Pemasyarakatan dengan surat rekomendasi dari Kepala Lembaga Pemasyarakatan;
 - j. gelandangan, pengemis, anak terlantar, anak jalanan, gelandangan psikotik, diluar ketentuan pada huruf h dengan rekomendasi Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi dan Sosial Kabupaten Bojonegoro; dan
 - k. bayi Baru Lahir dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) dengan rekomendasi Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi dan Sosial Kabupaten Bojonegoro.
- (2) Bagi sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, huruf f, dijamin Pemerintah Kabupaten apabila tidak dijamin oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Provinsi.
 - (3) Pemerintah Daerah tidak menjamin masyarakat yang telah ikut Program Jaminan Kesehatan Lainnya.
4. Diantara Pasal 5 dan Pasal 6 disisipkan 1 (satu) pasal, yaitu Pasal 5A sehingga berbunyi sebagai berikut :

Pasal 5A

- (1) Penyakit tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf d merupakan penyakit dengan indikasi medis dengan kriteria :
 - a. bersifat menahun;
 - b. berulang; dan
 - c. life safing.
- (2) Klaim bagi sasaran program Jamkesda yang diakibatkan penyakit tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf d.
- (3) Apabila dalam perjalanan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan penderita/keluarga penderita tidak mampu atas pembiayaan bagi perawatan dan/atau pemulihan penyakit dimaksud, maka penderita dan/atau keluarga penderita dapat mengajukan permohonan keterangan tidak mampu kepada Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi dan Sosial Kabupaten Bojonegoro berdasarkan ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

5. Ketentuan Pasal 6 diubah sebagai berikut :

Pasal 6

- (1) Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bojonegoro bertanggung jawab mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan penanganan kemiskinan yang ada di Daerah.
 - (2) Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi dan Sosial Kabupaten Bojonegoro bertanggung jawab tentang pendataan, verifikasi, validasi dan penetapan masyarakat miskin/tidak mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sebagai peserta Jamkesda non kuota dengan kriteria yang telah ditetapkan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
 - (3) Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro bertanggung jawab dalam hal pemberian pelayanan kesehatan di tingkat pelayanan kesehatan dasar maupun ditingkat pelayanan kesehatan rujukan milik Pemerintah Daerah.
 - (4) Kepesertaan Jamkesda bagi masyarakat miskin kuota dibuktikan dengan kartu kepesertaan.
6. Ketentuan Pasal 8 setelah huruf d, ditambahkan 3 (tiga) jenis layanan kesehatan, sehingga Pasal 8 berbunyi sebagai berikut :

Pasal 8

Pelayanan Kesehatan untuk masyarakat miskin yang termasuk dalam program Jamkesda dilaksanakan oleh :

- a. Seluruh Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas dan Jaringannya;
- b. Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Provinsi;
- c. Pelayanan Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit Umum Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Provinsi;
- d. Pelayanan penunjang di Rumah Sakit Umum Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Provinsi;
- e. Transportasi ambulans untuk pelayanan rujukan bagi peserta Jamkesda dan/atau peserta diluar kuota Jamkesda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf c ke Rumah Sakit Umum Pemerintah Provinsi yang sudah berkerja sama dengan Rumah Sakit Umum Pemerintah Kabupaten;
- f. Pemulasaraan Jenazah di Rumah Sakit Umum Pemerintah Kabupaten Bojonegoro, dan atau Rumah Sakit Umum Pemerintah lainnya yang sudah berkerja sama dengan Rumah Sakit Umum Pemerintah Kabupaten Bojonegoro bagi peserta Jamkesda dan/atau peserta diluar kuota Jamkesda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf c; dan
- g. Pelayanan Transportasi ambulans pengantar jenazah bagi peserta Jamkesda dan/atau peserta diluar kuota Jamkesda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf c dan peserta PBI Program JKN warga Kabupaten Bojonegoro dari Rumah Sakit Umum Pemerintah lainnya yang sudah berkerja sama dengan Rumah Sakit Umum Pemerintah Kabupaten Bojonegoro dengan tempat tujuan wilayah Kabupaten Bojonegoro.

7. Ketentuan Pasal 10 ayat (1) huruf d point 2 diubah, sehingga Pasal 10 berbunyi sebagai berikut :

Pasal 10

- (1) Dalam rangka pelaksanaan program Jamkesda sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati ini, Daerah menyediakan dana untuk :
- a. biaya operasional dan manajemen program Jamkesda;
 - b. biaya operasional dan manajemen Puskesmas;
 - c. biaya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya
 - d. biaya pelayanan kesehatan Rujukan di Rumah Sakit Pemerintah Kabupaten dan Rumah Sakit Pemerintah Provinsi sebagai berikut :
 - bagi peserta Jamkesda dengan kartu peserta Provinsi, pembiayaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Pemerintah Kabupaten dan Rumah Sakit Pemerintah Provinsi dengan mekanisme *sharing* antara Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Provinsi dengan proporsi 50% : 50%; dan
 - bagi peserta Jamkesda dengan kartu dan bagi peserta diluar kuota yang direkomendasi oleh SKPD yang membidangi Sosial di Kabupaten, pembiayaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Pemerintah Kabupaten dan Rumah Sakit Pemerintah Provinsi sepenuhnya ditanggung Pemerintah Kabupaten.
- (2) Dana yang disediakan untuk program Jamkesda oleh Pemerintah Daerah pada tahun berjalan, dapat dipergunakan untuk membayar ajukan klaim program Jamkesda (Pelayanan Kesehatan yang dijamin oleh Pemerintah Daerah) yang belum terbayar pada tahun sebelumnya.

Pasal II

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

Ditetapkan di Bojonegoro
pada tanggal 2 Januari 2015

BUPATI BOJONEGORO,

ttd.

H. S U Y O T O

Diundangkan di Bojonegoro
pada tanggal 2 Januari 2015

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO

ttd.

SOEHADI MOELJONO

BERITA DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO TAHUN 2015 NOMOR 3.

Salinan sesuai dengan aslinya
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO

Drs. SOEHADI MOELJONO, MM

Pembina Utama Madya

NIP. 19600131 198603 1 008



PENJELASAN
ATAS
PERATURAN BUPATI BOJONEGORO
NOMOR 3 TAHUN 2015
TENTANG
PERUBAHAN KEDUA ATAS
PERATURAN BUPATI BOJONEGORO NOMOR 54 TAHUN 2012
TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BOJONEGORO

I. UMUM

Berdasarkan Pasal 14 ayat (1) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah sebagaimana telah diubah yang kedua kalinya dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008, salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah adalah penanganan di bidang kesehatan. Salah satu upaya Pemerintah Daerah dalam penanganan di bidang kesehatan tersebut adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya serta di Rumah Sakit.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan salah satu ukuran keberhasilan pembangunan manusia disuatu daerah, dengan 3 (tiga) indikator yang menjadi tolok ukur penilaian, yang meliputi : bidang kesehatan, bidang pendidikan, dan bidang ekonomi sehingga sektor kesehatan menjadi sangat strategis dalam membangun SDM

Kesehatan merupakan investasi bangsa yang sangat berharga bagi keberhasilan pembangunan, tetapi akses dan mutu pelayanan kesehatan sering menjadi hambatan. Kesulitan akses pelayanan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain :

1. tingginya beban sosial ekonomi masyarakat;
2. peningkatan biaya kesehatan yang diakibatkan oleh berbagai faktor seperti perubahan pola penyakit, perkembangan teknologi kesehatan dan kedokteran;
3. pola pembayaran yang digunakan masyarakat kita, sebagian besar berbasis pembayaran dari kantong sendiri (*Out of Pocket*); dan
4. kondisi geografis yang sulit untuk menjangkau pelayanan kesehatan.

Untuk perluasan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sebagaimana yang diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pemerintah Kabupaten menjamin biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Puskesmas dan Jaringannya, Rumah Sakit Kelas III Kabupaten dan Rumah Sakit Kelas III milik Provinsi Jawa Timur.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal I

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 5

Ayat (1)

Cukup jelas.

Huruf a

Yang dimaksud dengan penduduk miskin non kuota Jamkesmas adalah masyarakat miskin yang berjumlah 7.835 jiwa dengan kartu kepesertaan dari Provinsi.

Huruf b

Yang dimaksud dengan masyarakat/penduduk miskin non kuota Jamkesmas non kuota Jamkesda *Sharing* Provinsi yaitu masyarakat miskin peserta jamkesda yang ditentukan oleh Pemerintah Kabupaten Bojonegoro yang kepesertaannya ditandai dengan kartu Jamkesda berjumlah 163.190 jiwa.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e s/d huruf k

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 5A

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan penyakit tertentu dengan indikasi medis mempunyai kriteria:

1. bersifat menahun;
2. berulang; dan
3. life saving (demi menyelamatkan jiwa), bila tidak diambil tindakan menyebabkan kematian atau cacat tetap, dan dapat menyebabkan menjadi miskin, contoh : kanker, gagal ginjal, jantung dll.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Bahwa dalam perjalanannya, apabila penderita penyakit tertentu mengalami kemiskinan akibat dari besarnya pembiayaan bagi perawatan dan/atau pemulihan penyakitnya tersebut, maka penderita dan/atau keluarga penderita dapat mengajukan permohonan keterangan tidak mampu kepada Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi dan Sosial Kabupaten Bojonegoro.

Pasal 6

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

- Untuk peserta kuota *sharing* Provinsi kepesertaannya dibuktikan dengan kartu Jamkesda yang diterbitkan oleh Pemerintah Provinsi.
- Untuk peserta Jamkesda di luar peserta kuota *sharing* Provinsi kepesertaannya dibuktikan dengan kartu Jamkesda yang diterbitkan oleh Pemerintah Kabupaten atau Surat Rekomendasi yang dikeluarkan oleh Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi dan Sosial Kabupaten Bojonegoro.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal II

Cukup jelas.

-----oooOOOooo-----