



**BUPATI INDRAGIRI HULU
PROVINSI RIAU**

**PERATURAN BUPATI INDRAGIRI HULU
NOMOR : 25 TAHUN 2019**

TENTANG

**PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM KEMITRAAN PENGOBATAN
BAGI PASIEN KURANG MAMPU KABUPATEN INDRAGIRI HULU
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH INDRASARI RENGAT**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI INDRAGIRI HULU,

- Menimbang** : a. bahwa masih terdapat masyarakat kurang mampu yang belum mendapatkan pelayanan jaminan kesehatan masyarakat, sehingga perlu adanya tanggung jawab bersama dari pemerintah daerah dan masyarakat;
- b. bahwa menindak lanjuti Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang jaminan kesehatan, Pemerintah Kabupaten Indragiri Hulu Telah melaksanakan Penjaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kurang Mampu di Rumah Sakit Umum Daerah Indrasari Rengat
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu Kabupaten Indragiri Hulu di Rumah Sakit Umum Daerah Indrasari Rengat;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Indragiri Hilir dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2754);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

3. Undang-Undang...

3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 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 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. 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);
7. 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);
8. 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);
9. 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), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 226, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5746);
10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.
11. Peraturan Bupati Nomor 107 Tahun 2018 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu (Berita Daerah Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2018 Nomor 107)

MEMUTUSKAN ...

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM KEMITRAAN PENGOBATAN BAGI PASIEN KURANG MAMPU KABUPATEN INDRAGIRI HULU DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH INDRASARI RENGAT

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Indragiri Hulu.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Indragiri Hulu.
3. Bupati adalah Bupati Indragiri Hulu.
4. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD Indrasari Rengat Kabupaten Indragiri Hulu.
5. Jaminan Kesehatan adalah jaminan pelayanan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang sakit iurannya dibayar oleh pemerintah.
6. Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) adalah jaminan pelayanan kesehatan daerah yang pesertanya masyarakat kurang mampu iurannya dibayarkan oleh pemerintah daerah.
7. Pemberi Pelayanan Kesehatan adalah Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK adalah fasilitas kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan dasar sampai ke fasilitas pelayanan tingkat lanjutan.
8. Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu Kabupaten Indragiri Hulu adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu yang dibayar oleh Pemerintah Kabupaten Indragiri Hulu.
9. Peserta Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu adalah warga masyarakat kurang mampu di Kabupaten Indragiri Hulu .
10. Tim Pelaksana Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu Kabupaten Indragiri Hulu adalah penyelenggara Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu yang terdiri dari unit/bagian terkait yang mempunyai tugas pokok dan fungsi dalam penyelenggaraan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu.
11. *Verifikator* adalah petugas yang melakukan verifikasi atas klaim yang diajukan oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan.
12. *Coder* adalah petugas yang melakukan koding terhadap diagnose dan prosedur yang tercantum dalam berkas Rekam Medis
13. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan dasar sampai ke fasilitas pelayanan tingkat lanjutan.
14. Pemberi Pelayanan Kesehatan Lanjutan yang selanjutnya disebut PPK lanjutan adalah Pemberi Pelayanan Kesehatan Spesialistik yaitu RSUD Indrasari Rengat.

Pasal 2

Maksud Program Kemitraan Pengobatan Pasien Kurang Mampu untuk menjamin pelayanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Indragiri Hulu, yang mendapat pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Indrasari Rengat yang pembiayaannya dijamin oleh Pemerintah Kabupaten Indragiri Hulu.

Pasal...

Pasal 3

Tujuan Program Kemitraan Pengobatan Pasien Kurang Mampu adalah untuk:

- a. Menjamin Pelayanan kesehatan masyarakat kurang mampu Kabupaten Indragiri Hulu;
- b. Mengimplementasikan dan mengembangkan Sistem Jaminan Kesehatan;
- c. Mewujudkan sistem pembiayaan kesehatan yang bersumber dari Pemerintah Kabupaten Indragiri Hulu.

Pasal 4

Ruang lingkup Program Kemitraan Pengobatan Pasien Kurang Mampu yang meliputi seluruh masyarakat Indragiri Hulu yang kurang mampu tidak mempunyai jaminan kesehatan.

Pasal 5

Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu diselenggarakan berdasarkan azas kemanusiaan, azas manfaat, azas keadilan kesehatan bagi seluruh masyarakat Kabupaten Indragiri Hulu.

Pasal 6

Sasaran Kepesertaan adalah masyarakat yang kurang mampu di Kabupaten Indragiri Hulu yang mengalami sakit dan berobat ke RSUD Indrasari Rengat baik Rawat Jalan maupun Rawat Inap.

Pasal 7

- (1) Setiap masyarakat kurang mampu berhak mendapatkan pelayanan kesehatan secara berjenjang.
- (2) Setiap masyarakat kurang mampu wajib membawa kartu Jamkesda, Jika tidak memiliki kartu JAMKESDA harus melampirkan Surat Keterangan Kurang Mampu dari Kepala Desa /Lurah dan disahkan oleh Camat/ Surat Keterangan dari kepolisian/Surat Keterangan dari Kepala Rutan Kelas II B Rengat/Surat Keterangan dari Kepala Kejaksaan Negeri/ Surat Keterangan dari Dinas Sosial untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

BAB II PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 8

- (1) PPK lanjutan berhak mendapatkan penggantian biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.
- (2) Pemberi Pelayanan Kesehatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) adalah RSUD.

Pasal 9

PPK sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan dan mematuhi mekanisme rujukan berjenjang, kecuali kasus kegawatdaruratan.

BAB...

BAB III
PENYELENGGARAAN PROGRAM KEMITRAAN
PENGobatan BAGI PASIEN KURANG MAMPU

Pasal 10

- (1) Penyelenggaraan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Masyarakat Kurang Mampu dilaksanakan oleh Tim Pelaksana Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Masyarakat Kurang Mampu Kabupaten Indragiri Hulu di RSUD yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur RSUD.
- (2) Penyelenggaraan program kemitraan bagi masyarakat kurang mampu sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sejak 2 Januari 2019.

Pasal 11

Tim Pelaksana Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 mempunyai tanggung jawab dalam perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu di RSUD

Pasal 12

Tim Pelaksana Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Masyarakat Kurang Mampu RSUD mempunyai wewenang untuk memberikan klarifikasi dan informasi terhadap klaim yang telah diverifikasi oleh verifikator.

BAB IV
PEMBIAYAAN PROGRAM KEMITRAAN PENGobatan
BAGI PASIEN KURANG MAMPU

Pasal 13

- (1) Sumber pembiayaan penyelenggaraan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu berasal dari APBD Kabupaten Indragiri Hulu yang berada pada DPA RSUD Kabupaten Indragiri Hulu.
- (2) Pembiayaan penyelenggaraan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu meliputi biaya pelayanan kesehatan dan biaya operasional.

Pasal 14

Ketentuan mengenai pedoman pelaksanaan dan petunjuk teknis Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu sebagaimana tercantum pada Lampiran Peraturan Bupati ini.

**BAB V
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 15

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

PARAF KOORDINASI		PARAF KOORDINASI	
KEPALA DAERAH	plg	KEPALA DINAS	
KEPALA BIDANG		KEPALA BADAN/INSPEKTUR	
KEPALA BAGIAN		KEPALA KANTOR/DIREKTUR RWIS	sb

Ditetapkan di Rengat
pada tanggal, 29 April 2019

BUPATI INDRAGIRI HULU

H. YOPI ARIANTO

Diundangkan di Rengat
pada tanggal, 29 April 2019

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN INDRAGIRI HULU**

H. HENDRIZAL

BERITA DAERAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU TAHUN 2019- NOMOR 25..

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI INDRAGIRI HULU

NOMOR : 25 TAHUN 2019

TANGGAL : 29 APRIL 2019

BAB I

KETENTUAN UMUM

A. Latar belakang

Kesehatan merupakan hak fundamental setiap penduduk menurut Konstitusi Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO, 1948), Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H dan Undang-Undang Nomor 36/2009 tentang Kesehatan. Oleh karena itu, setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan Negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi seluruh penduduknya tanpa terkecuali. Mengingat hal tersebut maka pemerintah Kabupaten Indragiri Hulu membuat suatu program bernama Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu untuk memenuhi hal yang tertuang dalam undang-undang tersebut. Salah satu hambatan utama pelayanan kesehatan masyarakat adalah masalah akses terhadap pelayanan kesehatan yang disebabkan faktor pembiayaan kesehatan. Terdapat banyak faktor yang menyebabkan peningkatan biaya kesehatan, diantaranya adalah; perubahan pola penyakit, perkembangan teknologi medis, pola pembiayaan kesehatan berbasis pembayaran yang masih berbasis "Out of Pocket". serta inflasi di bidang kesehatan yang melebihi sektor lain.

Pelaksanaan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu yang telah berjalan sehingga terjadi peningkatan kunjungan pasien di tingkat Pelayanan primer dan pelayanan tingkat lanjut. Hal ini menyebabkan terjadinya peningkatan beban kerja pada tenaga kesehatan ditingkat puskesmas yang bermuara pada penurunan daya kerja dari tenaga kesehatan itu sendiri.

Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah telah diamanatkan bahwa Pemerintah Daerah mempunyai kewajiban untuk menyediakan fasilitas kesehatan dan mengembangkan sistem jaminan kesehatan. Dalam hal ini, pengembangan mekanisme asuransi kesehatan sosial dapat menjadi alternatif utama penetapan kebijakan sistem jaminan kesehatan pada masing-masing daerah.

Kabupaten Indragiri Hulu merespon amanah ini dengan membentuk Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu. Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu Kabupaten Indragiri Hulu adalah suatu bentuk jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin/kurang mampu di Kabupaten Indragiri Hulu, baik pelayanan kesehatan di Puskesmas maupun di RSUD Indrasari Rengat yang perinciannya ada di dalam Pedoman Pelaksanaan dan Petunjuk Teknis ini. Program ini melayani semua penduduk dengan kriteria kurang mampu. Hal ini berarti penduduk Kabupaten Indragiri Hulu yang kurang mampu akan mendapatkan perlindungan asuransi kesehatan.

Sejalan dengan itu, maka Pemerintah Kabupaten Indragiri Hulu memberikan kewenangan kepada RSUD Indrasari Rengat untuk mengelola dan menyelenggarakan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu. Pedoman ini memberikan petunjuk kepada semua pihak terkait tentang mekanisme penyelenggaraan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu Kabupaten Indragiri Hulu di RSUD Indrasari Rengat.

B. Tujuan

Tujuan Umum :

Tujuan Program Kemitraan Pengobatan Pasien Kurang Mampu adalah untuk:

- a. Menjamin Pelayanan kesehatan masyarakat kurang mampu Kabupaten Indragiri Hulu;
- b. Mengimplementasikan dan mengembangkan Sistem Jaminan Kesehatan;
- c. Mewujudkan sistem pembiayaan kesehatan yang bersumber dari Pemerintah Kabupaten Indragiri Hulu.

Tujuan Khusus :

- a. Memberikan kemudahan dan akses pelayanan kesehatan di RSUD Indrasari Rengat kepada masyarakat kurang mampu di Kabupaten Indragiri Hulu.
- b. Mendorong untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang sesuai standar yang berlaku bagi pasien dengan kriteria kurang mampu, sehingga terkendali mutu dan biayanya.
- c. Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel.

C. Azas dan Sasaran

Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu diselenggarakan berdasarkan azas kemanusiaan, azas manfaat, azas keadilan kesehatan bagi seluruh masyarakat Kabupaten Indragiri Hulu.

Sasaran Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu adalah masyarakat kurang mampu yang tercatat sebagai penduduk di Kabupaten Indragiri Hulu.

D. PEMBERI PELAYANAN

Pemberi Pelayanan Kesehatan Lanjutan berhak mendapatkan penggantian biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku

Pemberi Pelayanan Kesehatan sebagaimana yang dimaksud pada Pasal 8 adalah RSUD Indrasari Rengat Kabupaten Indragiri Hulu.

Pemberi Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 8 Ayat (1) berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan dan mematuhi mekanisme rujukan berjenjang, kecuali kasus kegawatdaruratan.

E. PENYELENGGARAAN PROGRAM KEMITRAAN PENGOBATAN BAGI PASIEN KURANG MAMPU

a. Prinsip penyelenggaraan

Penyelenggara Program ini diselenggarakan oleh Tim Pelaksana Program Kemitraan Pengobatan Pasien Kurang Mampu Kabupaten Indragiri Hulu di RSUD Indrasari Rengat yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur RSUD Indrasari Rengat. agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi masyarakat kurang mampu di Kabupaten Indragiri Hulu. Dilaksanakan mengacu pada prinsip-prinsip :

1. Pengelolaan, amanat dan nirlaba dengan pemanfaatan untuk semata mata peningkatan kesehatan masyarakat umum.
2. Pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan kapabilitas yang ada di RSUD Indrasari Rengat dan sesuai standar pelayanan medik yang Cost efektif dan rasional.
3. Pelayanan Kesehatan dilakukan dengan prinsip terstruktur dan berjenjang.
4. Transparansi dan Akuntabilitas, mekanisme pelaksanaan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu dipertanggung jawabkan baik secara legal dan secara operasional.

b. Pembiayaan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu

Kebijakan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu meliputi aspek ;

1. Tata Laksana Pendanaan

Dana Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu untuk pelayanan di RSUD Indrasari Rengat dianggarkan didalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) RSUD Indrasari Rengat Tahun Anggaran berjalan.

2. Tata Laksana Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan termasuk standar obat (formularium) diberikan sesuai indikasi medik dengan menggunakan mekanisme administrasi klaim yang terstandar, tidak mentolerir pelayanan kesehatan yang berlebihan diluar paket kecuali yang bersifat *emergency* dan harus mendapatkan persetujuan dari komite medik rumah sakit serta pembayarannya melalui satu pintu.

Dana tersebut disalurkan ke Rekening Penerimaan Operasional BLUD RSUD Indrasari Rengat sesuai dengan Jumlah Klaim Pelayanan RSUD Indrasari Rengat dalam melayani pasien-pasien Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu. Pembayaran dilakukan setelah proses verifikasi oleh tenaga verifikator. Secara umum dilakukan pemisahan fungsi verifikator dan pembayar, menunjukkan terjadinya rasionalisasi biaya yang tergambar dari terjadinya pelayanan kesehatan yang terkendali. Kebijakan dalam pendanaan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu tahun berjalan meliputi pertanggung jawaban dana Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu melalui implementasi pola pembayaran prospektif yang dikenal dengan INA-CBG's

c. Kebijakan Operasional

1. Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu adalah bentuk belanja APBD Kabupaten Indragiri Hulu untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu. Program ini diselenggarakan agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kapabilitas RSUD Indrasari Rengat bagi masyarakat kurang mampu.

2. Pada hakekatnya pelayanan kesehatan terhadap masyarakat kurang mampu menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan bersama oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah Propinsi/Kabupaten/ dalam memberikan kontribusi sehingga menghasilkan pelayanan yang optimal.

3. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan peserta mengacu pada prinsip:
 1. Pengelolaan, amanat dan nirlaba dengan pemanfaatan untuk semata mata peningkatan kesehatan masyarakat umum.
 2. Pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan kapabilitas yang ada di RSUD Indrasari Rengat dan sesuai standar pelayanan medik yang Cost efektif dan rasional.
 3. Pelayanan Kesehatan dilakukan dengan prinsip terstruktur dan berjenjang.
 4. Transparansi dan Akuntabilitas, mekanisme pelaksanaan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu dipertanggung jawabkan baik secara legal dan secara operasional.

BAB II

AZAZ DAN SASARAN

A. Ketentuan umum

1. Peserta Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu adalah masyarakat kurang mampu, diluar kepesertaan BPJS Kesehatan yang berada di wilayah Kabupaten Indragiri Hulu, Berdasarkan azas kemanusiaan, azas manfaat, azas keadilan kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Indragiri Hulu.
2. Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu yang menjadi tanggung jawab Pemerintah Kabupaten Indragiri Hulu adalah yang pembiayaannya bersumber dari APBD Kabupaten Indragiri Hulu.
3. Yang dapat memanfaatkan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu adalah Setiap masyarakat kurang mampu wajib membawa kartu Jamkesda, Jika tidak memiliki kartu JAMKESDA harus melampirkan Surat Keterangan Kurang Mampu dari Kepala Desa /Lurah dan disahkan oleh Camat/ Surat Keterangan dari kepolisian/Surat Keterangan dari Kepala Rutan Kelas II B Rengat /Surat Keterangan dari Kepala KejaksaanNegeri/ Surat Keterangan dari Dinas Sosial untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
4. Bagi bayi yang lahir di RSUD Indrasari Rengat dari masyarakat pengguna Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu :
 - a. Otomatis menjadi pengguna Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan sepanjang orang tua bayi tersebut sebagai pengguna Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu.
 - b. Bila membutuhkan pelayanan kesehatan dapat langsung diberikan, dengan menggunakan persyaratan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu yang di miliki orang tuanya.
 - c. Pelayanan kesehatan diberikan dengan mengikuti prosedur yang telah ditentukan.
 - d. Selanjutnya Rumah Sakit wajib menerbitkan Surat Jaminan Pelayanan (SJP) dengan melampirkan Surat Keterangan Lahir, sampai usia bayi 1 (satu) bulan.
 - e. Jika bayi pengguna Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu berusia lebih dari 1 (satu) bulan, harus melengkapi persyaratan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

B. Administrasi Kepesertaan

Masyarakat kurang mampu adalah masyarakat yang telah melengkapi persyaratan administrasi yang telah ditentukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD Indrasari Rengat.

C. Verifikasi Administrasi

RSUD Indrasari Rengat akan melaksanakan verifikasi kelengkapan administrasi dengan mencocokkan persyaratan administrasi yang telah ditentukan.

BAB III

PEMBERI PELAYANAN

A. KETENTUAN UMUM

1. Untuk Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan Rujukan meliputi Rawat Jalan Tingkat Lanjutan dan Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah Indrasari Rengat, dan apabila pasien Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu meminta naik kelas perawatan yang lebih tinggi maka hak pasien sebagai pengguna program tersebut gugur.
2. Pasien dalam masa perawatan, yang awalnya masuk RS menggunakan pembayaran secara umum setelah dirawat beberapa hari dapat memperlihatkan kelengkapan persyaratan administrasi Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu maka penjaminan dengan program tersebut dapat dilakukan dengan terlebih dahulu melakukan pembayaran atas apa yang telah diterima selama dirawat di RSUD Indrasari Rengat sesuai dengan biaya yang tercantum dalam Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum, selanjutnya pembayaran dilakukan melalui penjaminan dari Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu dengan ketentuan masih dalam batas waktu 3 x 24 jam sejak pasien masuk RS (di hitung pada hari kerja).
3. Pelayanan Kesehatan menerapkan sistem rujukan terstruktur dan berjenjang.
4. Pelayanan Obat di Rumah Sakit dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. berdasarkan Formularium RSUD Indrasari dan Formularium Nasional.
 - b. pelayanan diberikan di Instalasi Farmasi RSUD Indrasari Rengat Kabupaten Indragiri Hulu.
 - c. Apabila terjadi kekosongan obat sesuai Formularium, Instalasi farmasi RSUD Indrasari Rengat dapat mengganti obat sebagaimana dimaksud pada huruf a dengan obat-obatan yang sejenis dengan sepengetahuan dokter penulis resep.

- d. Penggunaan obat dan BHP diluar Formularium RSUD Indrasari Rengat dan formularium nasional hanya dimungkinkan setelah mendapat persetujuan dari ketua komite medik atau Direktur Rumah sakit yang biayanya sudah termasuk dalam tarif INA-CBG's dan tidak boleh dibebankan kepada peserta.
 - e. Untuk peserta dengan penyakit kronis, pemakaian rutin selama 30 hari setiap bulan sesuai dengan indikasi medis (DM, Hipertensi, Jantung, Asma, PPOK, epilepsi, skyzofrenia, stroke, SLE, dan Sirosis Hepatis) dapat diberikan hanya 7 (tujuh) hari setiap kunjungan.
5. Besaran tarif pelayanan kesehatan sebagaimana tercantum dalam pedoman ini menggunakan tarif INACBG's.
 6. Bagi gelandangan, pengemis, orang terlantar yang tidak memiliki Identitas harus membawa surat keterangan/rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten Indragiri Hulu.
 7. Bagi Anak korban Kekerasan, tahanan kepolisian, jenazah tanpa identitas harus dilengkapi denan surat keterangan dari pihak kepolisian.
 8. Untuk warga binaan lembaga pemasyarakatan cukup dengan Surat Keterangan dari Kepala Rutan Kelas II B Rengat.
 9. Surat rujukan dari puskesmas harus dilampirkan kecuali untuk kasus *emergency* dan permintaan visum.

B. Prosedur Pelayanan

Prosedur untuk memperoleh pelayanan kesehatan di RSUD Indrasari Rengat bagi peserta Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu sebagai berikut :

1. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut

Setiap pasien pengguna Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu yang akan mendapatkan pelayanan kesehatan harus membawa kelengkapan dokumen administrasi sebagai berikut :

 - a. Fotocopy kartu peserta JAMKESDA
 - b. Setiap masyarakat kurang mampu wajib membawa kartu Jamkesda, Jika tidak memiliki kartu JAMKESDA harus melampirkan Surat Keterangan Kurang Mampu dari Kepala Desa /Lurah dan disahkan oleh Camat/ Surat Keterangan dari kepolisian/Surat Keterangan dari Kepala Rutan Kelas II B Rengat /Surat Keterangan dari Kepala Kejaksaan Negeri/ Surat Keterangan dari Dinas Sosial untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
 - c. Surat Rujukan dari Puskesmas

- d. Untuk kasus rawat jalan dan kasus kronis lainnya seperti kasus Diabetes Melitus, Gagal Ginjal, gangguan jiwa, kusta, kasus paru dengan komplikasi, kanker, penyakit tertentu yang memerlukan perawatan berkelanjutan dalam waktu lama, surat rujukan dapat berlaku selama 1 (satu) bulan untuk 1 (satu) diagnosa.
 - e. Surat Keterangan Lahir jika pasien berumur dibawah 1 (satu) bulan.
2. Pelayanan Rawat Inap
 - a. Fotocopy kartu peserta JAMKESDA

Jika tidak memiliki kartu JAMKESDA harus melampirkan Surat Keterangan Kurang Mampu dari Kepala Desa /Lurah dan disahkan oleh Camat/ Surat Keterangan dari kepolisian/Surat Keterangan dari Kepala Rutan Kelas II B Rengat/Surat Keterangan dari Kepala KejaksaanNegeri/ Surat Keterangan dari Dinas Sosial untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
 - b. Surat Keterangan Rawat dari Ruang Rawat Inap
 - c. Surat Keterangan Lahir jika pasien berumur dibawah 1 (satu) bulan
 - d. Pasien yang tidak membawa identitas, diberi waktu untuk melengkapi administarsinya maksimal 3 x 24 jam (dihitung pada hari kerja) dan Apabila lebih dari waktu yang telah ditentukan peserta tidak melengkapi maka kepada peserta dibebankan biaya sesuai Peraturan Daerah (PERDA) Nomor 1 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum sebagaimana telah diubah Perubahan Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2018.
 - e. Apabila pelayanan kelas III penuh maka pelayanan diperkenankan pindah kelas diatasnya, dan jika selama perawatan ternyata kelas III telah tersedia, maka peserta dikembalikan sesuai dengan haknya sebagai peserta Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu.
 3. Pelayanan Kegawatdaruratan (*emergency*)
 - a. Pada kondisi gawat darurat, peserta dapat langsung mendapatkan pelayanan tanpa surat rujukan dan tidak di perkenankan menarik biaya kepada peserta.
 - b. Pasien yang tidak membawa identitas, diberi waktu untuk melengkapi administrasinya maksimal 3 x 24 jam (dihitung pada hari kerja) dan Apabila lebih dari waktu yang telah ditentukan peserta tidak melengkapi maka kepada peserta dibebankan biaya sesuai PERDA Retribusi Jasa Umum.
 - c. Perawatan rawat inap diberikan bila ada indikasi medis.

4. Pelayanan kesehatan RJTL dan RITL di Rumah Sakit dilakukan secara terpadu sehingga biaya pelayanan kesehatan diklaimkan dan diperhitungkan menjadi satu kesatuan menurut INA-CBG's. Dokter berkewajiban menegakkan diagnosa yang tepat sesuai ICD-10 sebagai dasar penetapan kode INA-CBG's. Dokter penanggung jawab harus menuliskan nama dengan jelas serta menandatangani berkas surat jaminan pelayanan (SJP).
5. Apabila dalam proses pelayanan terdapat diagnosa penyakit/prosedur yang belum tercantum baik kode maupun tarifnya dalam Tarif Paket INA-CBG's (*ungroupable*), maka Koder wajib melakukan konfirmasi ulang kepada Dokter Penanggung Jawab pelayanan atas diagnose atau tindakan yang telah ditetapkan. Pada kasus-kasus dengan diagnosa yang kompleks dengan severity level-3 menurut kode INA-CBG's maka harus melengkapi syarat sebagaimana ketentuan yang berlaku.

C. Manfaat Yang Diperoleh dari Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu.

Pada dasarnya manfaat yang disediakan RSUD Indrasari Rengat bersifat kapabilitas sesuai indikasi medis, kecuali beberapa pelayanan yang tidak dijamin. Pelayanan kesehatan kapabilitas tersebut antara lain sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit
 - a. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL), dilaksanakan pada Poliklinik Spesialis, gigi dan umum, meliputi ;
 - 1) Konsultasi Medis dan Penyuluhan Kesehatan oleh Dokter Spesialis, gigi dan Umum.
 - 2) Pemeriksaan Fisik
 - 3) Pemeriksaan Penunjang Diagnostik : Laboratorium Klinik, Radiologi dan Elektromedik
 - 4) Tindakan Medis Kecil, Sedang, Besar dan Khusus
 - 5) Pemeriksaan dan Pengobatan gigi tingkat lanjutan
 - 6) Pemberian obat-obat sesuai Formularium.
 - 7) Pelayanan darah
 - 8) Pemeriksaan kehamilan dengan resiko tinggi
 - b. Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL), dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III, meliputi :
 - 1) Akomodasi rawat inap pada kelas III
 - 2) Konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan
 - 3) Pemeriksaan fisik

- 4) Pemeriksaan penunjang diagnostik : Laboratorium Klinik, Radiologi dan Elektromedik
 - 5) Pelayanan persalinan dengan penyulit
 - 6) Tindakan medis atau Operasi Sedang, Besar dan Khusus
 - 7) Pelayanan Rehabilitasi Medis
 - 8) Perawatan intensif (ICU)
 - 9) Pemberian obat-obatan sesuai Formularium
 - 10) Pelayanan darah
 - 11) Bahan dan alat kesehatan habis pakai
- c. Pelayanan gawat darurat (*Emergency*).

2. Pelayanan yang tidak dijamin (*Exclusion*).

- 1) Tidak sesuai dengan prosedur pelayanan
- 2) Peserta yang tidak memiliki persyaratan yang telah ditentukan
- 3) Pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik termasuk sirkumsisi tanpa indikasi kelainan medis
- 4) Pelayanan yang bertujuan memiliki anak
- 5) Pelayanan Kesehatan yang tidak berdasarkan indikasi medis
- 6) Pelayanan canggih (operasi jantung paru, kedokteran nuklir, MRI, ESWL, transplantasi organ)
- 7) Kejadian sakit atau penyakit akibat *Force Majeur* seperti gempa bumi, banjir, tanah longsor, dll
- 8) Pembersihan karang gigi dan usaha meratakan gigi
- 9) *Toiletteries*, susu, obat gosok, pampers, pembalut wanita, perlengkapan bayi, dll.
- 10) *Check* darah pendonor
- 11) *General check up*
- 12) Pengobatan alternatif dan traditional
- 13) Ketergantungan obat, narkotika, alkohol dan lain - lain, biaya obat diluar Formularium, kecuali sudah disetujui oleh Ketua Komite Medik, Kasi Pelayanan atau tim APTRS
- 14) Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri (bunuh diri), atau akibat melakukan *hobby* yang membahayakan diri sendiri.
- 15) Imunisasi dan alat kontrasepsi.
- 16) Alat bantu kesehatan (kursi roda, tongkat penyangga, korset, dan lain - lain)

- 17) Pelayanan kesehatan yang sudah dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan lalu lintas.
- 18) Pelayanan alat bantu : kacamata, *hearing aids*, *protesa* gigi, dan alat gerak.

BAB IV

PENYELENGGARAAN PROGRAM KEMITRAAN PENGOBATAN BAGI PASIEN KURANG MAMPU

KETENTUAN UMUM

1. Penyelenggaraan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu dilaksanakan oleh Tim Pelaksana Program Kemitraan Pengobatan Pasien Kurang Mampu Kabupaten Indragiri Hulu di RSUD Indrasari Rengat yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur RSUD Indrasari Rengat.
2. Klaim pelayanan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu RSUD Indrasari Rengat diverifikasi dan disetujui oleh verifikator Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu yang menerapkan ketentuan INACBG's.
3. Klaim yang telah disetujui dicairkan dari Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA).
4. Peserta tidak boleh dikenakan tambahan iuran biaya.

BAB V
PEMBIAYAAN PROGRAM KEMITRAAN PENGOBATAN
BAGI PASIEN KURANG MAMPU

SUMBER DANA

Sumber Dana berasal dari DPA RSUD Indrasari Rengat Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Indragiri Hulu. Pendanaan Pelayanan Kesehatan dalam Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu dibedakan atas 2 (dua) bagian yaitu :

1. Dana untuk Jasa Pelayanan

Adalah dana yang langsung diperuntukkan untuk pemberi pelayanan kesehatan di RSUD Indrasari Rengat.

2. Dana untuk Jasa Sarana

Adalah dana yang diperuntukkan :

- a. obat-obatan
- b. bahan habis pakai (BHP)
- c. gas medis
- d. Operasional manajemen
- e. Administrasi kepesertaan
- f. Koordinasi, advokasi dan Sosialisasi
- g. Pembinaan/ monitoring dan evaluasi
- h. Pembayaran investasi dan operasional
- i. Perencanaan dan pengembangan program
- j. Pengelolaan Pelaporan Pelaksanaan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu.

PENGELOLAAN DANA

KEPADA PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN

Pembayaran terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Indrasari Rengat, Tarif paket pelayanan mengacu pada Sistem tarif INA CBG's

PENCAIRAN KLAIM

Prosedur pencairan Klaim pelayanan kesehatan :

- Klaim Rumah Sakit dicairkan setelah syarat-syarat dan data Klaim telah lengkap dengan melampirkan :

- a. Surat Pengantar pengajuan Klaim atau TXT Klaim
 - b. Berkas Pelayanan Kesehatan peserta, seperti : Surat Jaminan Pelayanan (SJP), Foto Copy Kartu Peserta, Jika tidak memiliki kartu JAMKESDA harus melampirkan Surat Keterangan tidak Mampu dari Lurah/Kepala Desa yang disahkan oleh Camat/Surat Keterangan dari kepolisian/ Surat Keterangan dari Kepala Rutan Kelas II B Rengat/Surat dari Dinas Sosial Kabupaten Indragiri Hulu.
 - c. Surat Rujukan dari Puskesmas dan Surat Perintah Rawat Inap (dari ruangan rawat inap)
 - d. Pertanggung jawaban klaim menggunakan software INA-CBG's yang disimpan dalam bentuk dokumen dan *soft copy*.
 - e. Klaim atas dana tersebut menjadi sah setelah mendapat persetujuan dan ditandatangani Verifikator Untuk selanjutnya klaim dana tersebut dicairkan secara resmi oleh bendahara pengeluaran RSUD Indrasari Rengat.
 - f. Pertanggungjawaban atas dana yang telah menjadi hasil kinerja pelayanan kesehatan sebagai penerimaan/pendapatan atas klaim pelayanan, dapat digunakan sesuai kebutuhan dan ketentuan masing-masing, antara lain jasa medis/jasa pelayanan dan jasa sarana. Dengan bentuk pertanggungjawaban berupa surat pertanggungjawaban (SPJ) Seluruh klaim atas dana tersebut disetorkan ke rekening Operasional BLUD RSUD Indrasari Rengat.
 - g. Penerimaan atas klaim pelayanan kesehatan bagi RSUD Indrasari Rengat, pengelolaan dan pemanfaatannya sesuai dengan juknis yang ada. Untuk Rumah Sakit disesuaikan dengan peraturan yang berlaku.
 - h. Seluruh berkas dokumen pertanggung jawaban disimpan oleh RSUD Indrasari Rengat.
- Petugas administrasi klaim RS melakukan klaim dan melengkapi data tambahan yang diperlukan dengan menggunakan format klaim (*software*) yang ditentukan dan verifikator melakukan verifikasi klaim pelayanan Kesehatan.
 - Pelayanan rawat inap di Rumah Sakit, perhitungan hari rawat adalah tanggal pasien masuk sampai dengan tanggal pasien keluar.

Bagian Kelima

VERIFIKASI

Verifikasi adalah kegiatan menguji kebenaran administrasi pertanggung jawaban pelayanan kesehatan yang telah dilaksanakan oleh verifikator Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu.

Verifikasi atas pelayanan kesehatan dalam Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu meliputi ;

1. Setiap masyarakat kurang mampu wajib membawa kartu Jamkesda, Jika tidak memiliki kartu JAMKESDA harus melampirkan Surat Keterangan Kurang Mampu dari Kepala Desa /Lurah dan disahkan oleh Camat/ Surat Keterangan dari kepolisian/Surat Keterangan dari Kepala Rutan Kelas II B Rengat/Surat Keterangan dari Kepala Kejaksaan Negeri/ Surat Keterangan dari Dinas Sosial untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Administrasi pelayanan meliputi; nama pasien, nama dokter penanggung jawab, tanda tangan dokter penanggung jawab dan/ atau surat rujukan dari Puskesmas
3. Administrasi keuangan meliputi; bukti pembayaran tarif paket INA-CBG's dilampiri dengan dokumen rekapitulasi rawat jalan dan rawat inap.

PROSES VERIFIKASI

Proses verifikasi dalam pelaksanaan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu meliputi ;

1. Pemeriksaan kebenaran dokumen identitas pasien.
2. Pemeriksaan Surat Rujukan (kecuali Pelayanan Gawat Darurat).
3. Memastikan dikeluarkannya rekapitulasi pengajuan klaim oleh petugas Rumah Sakit sesuai dengan format yang ditentukan.
4. Pemeriksaan kebenaran penulisan diagnosa, prosedur, nomor Kode jenis penyakit
5. Pemeriksaan kebenaran besaran tarif sesuai diagnosa, prosedur, nomor Kode jenis penyakit.
6. Pemeriksaan Rekapitulasi klaim yang diajukan.

PENGORGANISASIAN

- a. Pengelolaan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu RSUD Indrasari Rengat dilaksanakan oleh Tim APTRS RSUD Indrasari Rengat. Tim APTRS RSUD Indrasari Rengat bersifat internal pada Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu RSUD Indrasari Rengat.

TIM PROGRAM ADMINISTRASI PELAYANAN TERPADU RUMAH SAKIT

- a. Tim Administrasi Pelayanan Terpadu Rumah Sakit di singkat dengan APTRS RSUD Indrasari Rengat. Tim APTRS RSUD Indrasari Rengat melaksanakan pengelolaan jaminan kesehatan bagi peserta meliputi kegiatan-kegiatan pelayanan, keuangan, perencanaan dan SDM, informasi, hukum dan organisasi serta telaah hasil verifikasi. Tim APTRS RSUD Indrasari bersifat internal pada Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu RSUD Indrasari Rengat.
- b. Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu merupakan suatu sistem yang memadukan sub sistem pelayanan kesehatan dan sub sistem pembiayaan kesehatan karena itu dalam pelaksanaannya Tim APTRS melibatkan berbagai bidang terkait.
- c. Pimpinan RSUD Indrasari Rengat Membentuk Tim APTRS RSUD Indrasari Rengat. Tim APTRS RSUD Indrasari Rengat terdiri dari :
 1. 1(satu) orang Ketua yang dijabat oleh Kepala Bidang Rekam Medis.
 2. 1(satu) orang Sekretaris yang dijabat oleh Kepala Seksi APTRS.
 3. 1(satu) orang yang membidangi Koding Diagnosa.
 4. 3 (tiga) orang staf yang membidangi Administrasi Pendaftaran.
 5. 3 (tiga) orang sataf yang membidangi administrasi klaim.

TUGAS TIM ADMINISTRASI PELAYANAN TERPADU RUMAH SAKIT (APTRS)

Tugas Tim Pengelola :

- a. Bertanggung Jawab dalam manajemen Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu RSUD Indrasari Rengat secara keseluruhan.
- b. Melakukan pembinaan dan pengawasan dan pengendalian terhadap unit kerja yang terkait dalam penyelenggaraan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu RSUD Indrasari Rengat.
- c. Menyusun laporan kegiatan atas semua pelaksanaan tugas penyelenggaraan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu RSUD Indrasari Rengat di akhir tahun.

- d. Menangani penyelesaian keluhan yang menyangkut pelayanan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu di RSUD Indrasari Rengat.
- e. Membantu dalam pembinaan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan verifikator

1. Tugas Ketua

- a. Menyusun pedoman teknis pelaksanaan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu RSUD Indrasari Rengat Kabupaten Indragiri Hulu.
- b. Menentukan strategi dalam pelaksanaan program administrasi Pelayanan terpadu Rumah Sakit.
- c. Melakukan pengendalian dan penilaian pelaksanaan kegiatan pelayanan terpadu Rumah Sakit.
- d. Memberikan arahan untuk efisiensi dan efektifitas pelaksanaan program pelayanan terpadu Rumah Sakit.
- e. Melakukan pengawasan terhadap kegiatan pelayanan administrasi terpadu Rumah Sakit.

2. Tugas Sekretaris

- a. Membantu tugas ketua APTRS.
- b. Mengkoordinasikan manajemen pelayanan dan administrasi terpadu Rumah Sakit.
- c. Menangani penyelesaian/ keluhan terkait dalam penyelenggaraan pelayanan kegiatan terpadu Rumah Sakit.
- d. Melaksanakan pencatatan atas pelaporan terkait keluhan pelaksanaan kegiatan Pelayanan Administrasi Terpadu.
- e. memfasilitasi pertemuan berkala dengan seluruh anggota tim APTRS.

3. Tugas Administrasi Pendaftaran

3.1 Verifikasi Pendaftaran

- a. Memverifikasi kelengkapan Administrasi Pendaftaran peserta Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu Kabupaten Indragiri Hulu.
- b. Menerbitkan Surat Jaminan Pelayanan untuk peserta Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu.
- c. Mencatat ke buku registrasi setiap pengeluaran Surat Jaminan Pelayanan (SJP) atas nama nama pasien yang dirawat/berobat.

- d. Berkoordinasi dan bekerja sama secara terus menerus dengan seluruh anggota tim APTRS.

3.2 Verifikasi Farmasi

- a. Memeriksa dan mengontrol penggunaan obat-obatan dan BHP bagi peserta Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu Kabupaten Indragiri Hulu.
- b. Melakukan konfirmasi kembali kepada Dokter yang memberikan resep obat apabila ada keraguan dan kurang sesuai dengan retriksi Formularium.
- c. Mendelegasikan tugas diluar jam kerja kepada tim yang ada difarmasi.
- d. Memberi persetujuan atau penolakan obat-obatan dengan ketentuan tertentu yang menggunakan Protokol Therapy.
- e. Berkoordinasi dan bekerjasama secara terus menerus dengan seluruh anggota tim APTRS.

3.3 Verifikasi Resume dan Sistem Informasi

- a. Mengumpulkan berkas SJP (Surat Jaminan Pelayanan).
- b. Memeriksa kelengkapan berkas SJP (Surat Jaminan Pelayanan) dan menyesuaikan dengan buku registrasi dari Administrasi Kepesertaan.
- c. Berkoordinasi dan bekerjasama secara terus menerus dengan seluruh anggota Tim APTRS.

4. Tugas Administrasi Klaim

4.1 Coder

- a. Melakukan Koding dari diagnose dan prosedur atau tindakan yang diisi oleh Dokter yang merawat pasien sesuai dengan ICD 10 untuk diagnosis penyakit dan ICD 9 CM untuk Prosedur tindakan.
- b. Berkoordinasi dan bekerjasama secara terus menerus dengan seluruh anggota tim APTRS.

4.2 Administrasi Klaim

- a. Melakukan Entry Data klaim untuk klaim biaya ke software INA CBG's untuk klaim Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu Kabupaten Indragiri Hulu.
- b. Membuat File TXT
- c. Membuat laporan Klaim Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu Kabupaten Indragiri Hulu untuk disampaikan kepada Verifikator kabupaten Indragiri Hulu.
- d. Berkoordinasi dan bekerjasama secara terus menerus dengan seluruh anggota tim APTRS.

PELAKSANA VERIFIKASI

RSUD Indrasari Rengat melakukan penilaian kinerja terhadap Tenaga pelaksana verifikasi sebagai bahan rekomendasi kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu untuk penugasan tenaga verifikator.

Tugas Pelaksana Verifikator :

1. Melaksanakan verifikasi administrasi kepesertaan
2. Melaksanakan verifikasi administrasi pelayanan
3. Melaksanakan verifikasi administrasi keuangan

Fungsi Pelaksana Verifikasi :

1. Memastikan kebenaran dokumen identitas peserta Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu.
2. Memastikan adanya Surat Rujukan dari Puskesmas yang lebih rendah/awal kecuali untuk kasus kegawat daruratan.
3. Memastikan dikeluarkannya rekapitulasi pertanggung jawaban keuangan.
4. Memastikan kebenaran penulisan paket/diagnosa, prosedur, Nomor Kode jenis penyakit
5. Memastikan kebenaran besar tarif sesuai paket/diagnosa, prosedur, Nomor Kode jenis penyakit
6. Menyimpulkan kelayakan hasil verifikasi
7. Melakukan rekapitulasi laporan pertanggungjawaban dana yang sudah layak bayar
8. Menandatangani rekapitulasi laporan pertanggungjawaban dana
9. Memastikan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu menandatangani rekapitulasi laporan pertanggungjawaban klaim

PEMANTAUAN DAN EVALUASI PROGRAM

Bagian Pertama

INDIKATOR KEBERHASILAN

Sebagai patokan dalam menilai keberhasilan dan pencapaian dari pelaksanaan program, ditentukan dengan indikator-indikator sebagai berikut :

1) Indikator Input

Untuk indikator input yang akan dinilai sebagai berikut :

- a) Tersedianya Petunjuk Teknis (Juknis) Penyelenggaraan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu RSUD Indrasari Rengat.
- b) Adanya Tim APTRS RSUD Indrasari Rengat.
- c) Tersedianya Dana APBD untuk penyelenggaraan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu RSUD Indrasari Rengat.
- d) Adanya tenaga Pelaksana Verifikator Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu di RSUD Indrasari Rengat.

2) Indikator Proses

Untuk indikator proses yang akan dinilai sebagai berikut :

- a) Terlaksananya verifikasi data peserta Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu / JAMKESDA yang dilayani.
- b) Terlaksananya pelayanan kesehatan yang terkendali biaya dan mutu di RSUD Indrasari Rengat.
- c) Terlaksananya pembayaran klaim di RSUD Indrasari Rengat melalui DPA RSUD Indrasari Rengat.
- d) Terlaksananya INA-CBG's sebagai dasar pembayaran dan pertanggungjawaban pemanfaatan dana Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu di RSUD Indrasari Rengat;
- e) Terlaksananya verifikasi pertanggungjawaban pemanfaatan dana Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu di RSUD Indrasari Rengat.
- f) Terlaksananya penyampaian pertanggungjawaban pemanfaatan dana dari DPA RSUD Indrasari Rengat.
- g) Terlayani peserta Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu /JAMKESDA di RSUD Indrasari Rengat.

3) Indikator Output

Untuk indikator output yang diinginkan dari program ini sebagai berikut:

- a) Rumah Sakit dapat melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan tarif INA-CBG's
- b) Tidak ada penolakan peserta Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu /JAMKESDA yang membutuhkan pelayanan kesehatan.
- c) Tersedianya data dan informasi penyelenggaraan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu di RSUD Indrasari Rengat.
- d) Terpenuhinya kecukupan dana dalam penyelenggaraan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu.
- e) Rumah Sakit melaksanakan Formularium obat-obatan dalam pelayanan kesehatan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu di RSUD Indrasari Rengat.

Bagian Kedua

KEGIATAN PEMANTAUAN DAN EVALUASI

1. Tujuan Pemantauan dan Evaluasi. Pemantauan dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang kesesuaian antara rencana dengan pelaksana Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu, sedangkan evaluasi dilakukan untuk melihat pencapaian indikator keberhasilan.
2. Ruang lingkup Pemantauan dan Evaluasi
 - a. Manajemen pelayanan kesehatan, meliputi kunjungan peserta di RSUD Indrasari Rengat.
 - b. Manajemen keuangan, meliputi pencairan dana, penggunaan dana, dan pertanggung jawaban keuangan.
3. Mekanisme pemantauan dan evaluasi diarahkan agar pelaksanaan program berjalan secara efektif dan efisien sesuai prinsip-prinsip kendali mutu dan kendali biaya.
4. Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala, baik bulanan, triwulanan, semester maupun tahunan, melalui :
 - a. Pertemuan dan koordinasi
 - b. Analisis laporan
 - c. pengawasan dilapangan dan supervisi

Bagian Ketiga

PENANGANAN KELUHAN

Keluhan masyarakat penerima pelayanan, disampaikan kepada tim APTRS di RSUD Indrasari Rengat.

Prinsip-prinsip penanganan keluhan dilakukan, sebagai berikut :

1. Semua pengaduan harus memperoleh penanganan dan penyelesaian secara memadai dan dalam waktu yang singkat serta diberikan umpan balik ke pihak yang menyampaikannya.
2. Penanganan keluhan dilakukan secara terstruktur dan berjenjang
3. Pengaduan dapat disampaikan oleh masyarakat penerima pelayanan, masyarakat pemerhati, dan petugas APTRS RSUD Indrasari Rengat.
4. Pengumpulan pengaduan dilakukan secara pasif maupun proaktif.

Bagian Keempat

PELAPORAN

Untuk mendukung pemantauan dan evaluasi, dilakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan Program Pelayanan Kesehatan bagimasyarakat kurang mampudi RSUD Indrasari Rengat setiap bulan secara terpadu.

Bagian Kelima

PENGAWASAN

Pelaksanaan pengawasan untuk penyelenggaraan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu di RSUD Indrasari Rengat dapat dilakukan dengan cara ;

1. Pengawasan Langsung

Pengawasan langsung dilakukan kepada Tim APTRS RSUD Indrasari Rengat pada saat pelaksanaan kegiatan di lapangan yang meliputi pelayanan administratif kepesertaan, pelayanan kesehatan dan pengelolaan.

2. Pengawasan tidak langsung

Pengawasan tidak langsung dapat dilakukan melalui laporan pelaksanaan kegiatan monitoring dan evaluasi dan penanganan keluhan.

BAB VI PENUTUP

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif. Untuk itu diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali biaya dan mutunya. Masyarakat miskin dan kurang mampu yang tersebar di seluruh Indonesia membutuhkan perhatian dan penanganan khusus dari Pemerintah sebagaimana diamanatkan dalam konstitusi Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Penjaminan pelayanan kesehatan, utamanya terhadap masyarakat kurang mampu akan memberikan sumbangan yang sangat besar bagi terwujudnya percepatan pencapaian indikator kesehatan yang lebih baik. Pengelolaan dana pelayanan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu bersumber dari Pemerintah yang merupakan dana bantuan sosial, harus dikelola secara efektif dan efisien dan dilaksanakan secara terkoordinasi dan terpadu dari berbagai pihak terkait baik pusat maupun daerah. Diharapkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya untuk mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat seutuhnya.

PARAF KOORDINASI		PARAF KOORDINASI	
KANDIDAT	dls	KEPALA DINAS	
KEPALA BAGIAN		KEPALA BADAN/INSPEKTUR	
KEPALA BAGIAN		KEPALA KANTOR/DIREKTUR ASUHI	yaf

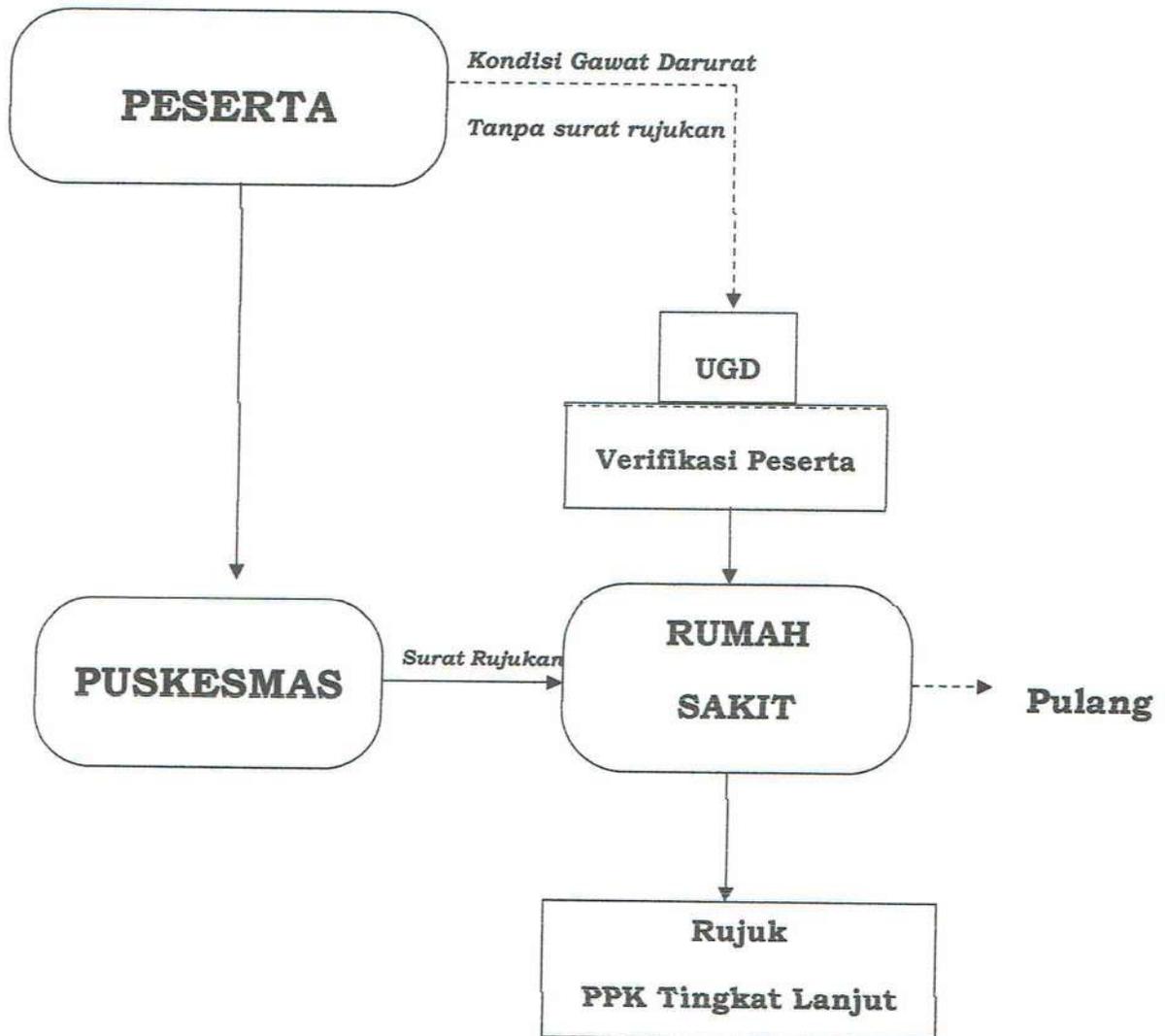
~~WAL~~ BUPATI INDRAGIRI HULU

H. YOPI ARIANTO

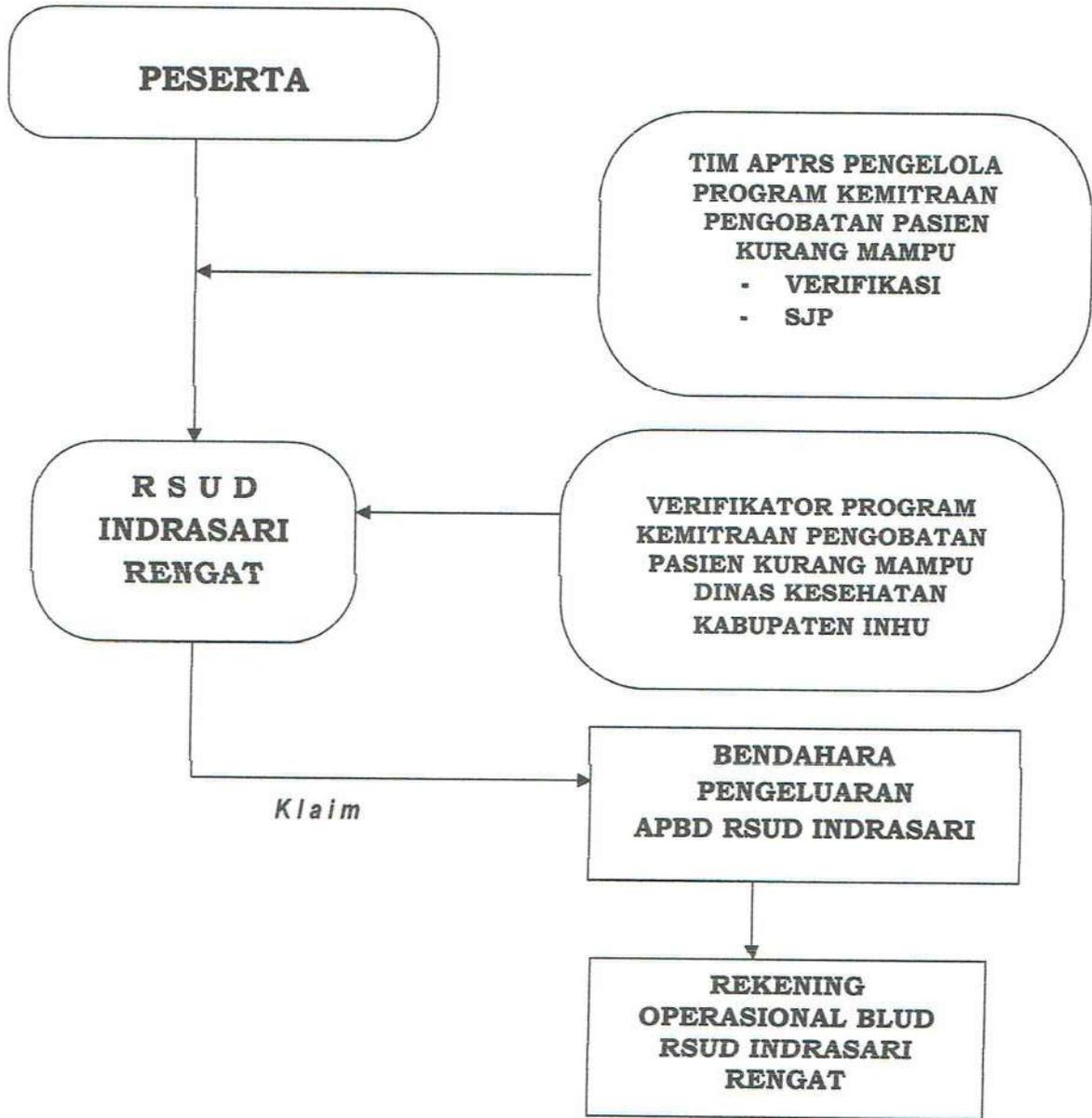
**Lampiran I : Alur Pelaporan Pelayanan Program
Kemitraan Pelayanan Kesehatan Bagi
Pasien Kurang Mampu RSUD Indrasari
Rengat**



Lampiran II : Alur Pelayanan Kesehatan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu Kabupaten Indragiri Hulu



Lampiran III : Alur Klaim Pembiayaan Pelayanan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu RSUD Indrasari Rengat



Lampiran IV : Alur Pelayanan Kesehatan Program Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu Tingkat Lanjut di RSUD Indrasari Rengat.

