



BUPATI BANYUWANGI
PROVINSI JAWA TIMUR
SALINAN
PERATURAN BUPATI BANYUWANGI
NOMOR 29 TAHUN 2018
TENTANG
PEDOMAN PELAKSANAAN PEMBIAYAAN PELAYANAN KESEHATAN
BAGI MASYARAKAT MISKIN DAN MASYARAKAT DENGAN KONDISI TERTENTU
DI KABUPATEN BANYUWANGI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI BANYUWANGI,

- Menimbang : bahwa dalam rangka memperluas sasaran penerima pelayanan kesehatan selain masyarakat penerima SPM (surat pernyataan miskin) dan masyarakat dengan kondisi tertentu di Kabupaten Banyuwangi yang tidak termasuk peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), perlu menetapkan Pedoman Pelaksanaan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Dan Masyarakat Dengan Kondisi Tertentu Di Kabupaten Banyuwangi dengan menetapkannya dalam Peraturan Bupati.
- Mengingat : 1. 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);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan Undang-Undang RI Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa;
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara 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 RI Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83);
8. Undang-Undang RI Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
9. 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 dua kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
10. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2014 tentang Pelayanan Publik;
11. Peraturan Pemerintah RI Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4578);
12. Peraturan Pemerintah RI Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
13. Peraturan Pemerintah RI 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);
14. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, sebagaimana telah diubah dua kali, terakhir Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan;
15. Peraturan Presiden Nomor 166 Tahun 2014 tentang Program Percepatan Penanggulangan Kemiskinan;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah kedua kali dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Sistem INA-CBGs;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;

21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
22. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 922/Menkes/SK/II/2004 tentang Pedoman Teknis Pembagian Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2012, tentang Sistem Kesehatan Nasional;
24. Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 146/HUK/2013 tentang Penetapan Kriteria dan Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu;
25. Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 147/HUK/2013 tentang Penetapan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan;
26. Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 7 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah tiga kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 5 Tahun 2014;
27. Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 12 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum sebagaimana diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 12 Tahun 2013;
28. Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Banyuwangi;
29. Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 28 Tahun 2013 tentang Indikator Keluarga Miskin di Kabupaten Banyuwangi;
30. Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 8 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas;

MEMUTUSKAN:

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

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Kabupaten adalah Kabupaten Banyuwangi;
2. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Banyuwangi;
3. Bupati adalah Bupati Banyuwangi;
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. Penerimaan Bantuan Iuran (PBI) adalah peserta jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana diamanatkan UU SJSN yang iurannya dibayari dengan pembiayaan pembiayaan Pusat dan Daerah;
6. Pusat Kesehatan Masyarakat beserta jaringannya yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas pada Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab 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;
7. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Kabupaten Banyuwangi;
8. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi;
9. Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD) adalah Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Banyuwangi;
10. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) Kabupaten adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Blambangan, RSUD Genteng dan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Puskesmas Licin;
11. PPK yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi adalah PPK selain PPK Kabupaten yang melakukan kerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi;
12. Pemberi Pelayanan Kesehatan Provinsi (PPK) Provinsi adalah Rumah Sakit Daerah milik Pemerintah Provinsi, Rumah Sakit Unit Pelaksanaan Teknis Dinas Kesehatan Provinsi, Rumah Sakit Rujukan Regional dan Rumah Sakit Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang;
13. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia yang bertempat tinggal di Kabupaten Banyuwangi;
14. Nomor Induk Kependudukan selanjutnya disingkat NIK, adalah Nomor Identitas Penduduk yang bersifat unik atau khas, tunggal dan melekat pada seseorang yang terdaftar sebagai penduduk Kabupaten Banyuwangi;
15. Kartu Keluarga yang selanjutnya disingkat KK adalah kartu identitas keluarga yang memuat data tentang nama, susunan, hubungan dan jumlah anggota keluarga yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Banyuwangi;
16. Kartu Tanda Penduduk yang selanjutnya disingkat KTP adalah identitas resmi penduduk yang masih berlaku sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Banyuwangi yang berlaku di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia;
17. Biodata Penduduk adalah data perseorangan dan/atau data agregat yang terstruktur sebagai hasil dari kegiatan pendaftaran penduduk;
18. Tim Koordinasi Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin dan Masyarakat dengan Kondisi Tertentu yang selanjutnya disebut Tim Koordinasi adalah Tim yang dibentuk oleh Bupati yang mempunyai tugas melaksanakan koordinasi penyelenggaraan program Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin dan Masyarakat dengan Kondisi Tertentu;
19. Tim Pengelola Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin dan Masyarakat dengan Kondisi Tertentu yang selanjutnya disebut Tim Pengelola adalah Tim yang dibentuk oleh Kepala Dinas Kesehatan yang mempunyai tugas mengelola program Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin dan Masyarakat dengan Kondisi Tertentu;
20. Surat Pernyataan Miskin yang selanjutnya disingkat SPM adalah surat pernyataan yang diberikan kepada masyarakat diluar kepesertaan JKN yang memenuhi kriteria miskin sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

21. Surat Keterangan Miskin Desa/Kelurahan yang selanjutnya disebut SKM Desa/Kelurahan adalah surat keterangan miskin yang diterbitkan oleh Kepala Desa/Lurah dan diketahui Camat, sebagai salah satu dasar penerbitan SPM oleh pejabat yang ditunjuk;
22. MPM (Mekanisme Pemutakhiran Mandiri) adalah mekanisme pemutakhiran data terpadu penanganan fakir miskin yang digagas oleh TNP2K (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan);
23. Gelandangan dan orang terlantar adalah orang yang tidak mempunyai tempat tinggal yang ada di wilayah Kabupaten Banyuwangi;
24. Penghuni Panti adalah penghuni panti yang diakui oleh Pemerintah Kabupaten Banyuwangi;
25. Tahanan/narapidana adalah tahanan/narapidana yang ada di wilayah Kabupaten Banyuwangi;
26. Penderita Kusta/mantan penderita Kusta adalah masyarakat Banyuwangi yang menderita penyakit Kusta/mantan penderita Kusta yang mendapat pelayanan kesehatan dalam rangka upaya pencapaian target Jawa Timur bebas Kusta;
27. Penderita gangguan jiwa berat adalah masyarakat Banyuwangi yang menderita gangguan jiwa berat yang telah ditegakkan diagnosanya oleh Dokter Penanggung jawab pelayanan;
28. Penderita gangguan jiwa pasung adalah masyarakat Banyuwangi yang menderita gangguan jiwa dalam kondisi dipasung (dirantai, dikurung, diisolasi ditempat tertentu);
29. Penderita Kelainan Kongenital (cacat bawaan lahir) adalah masyarakat Banyuwangi yang mengalami kelainan cacat bawaan lahir yang diagnosanya telah ditegakkan oleh dokter di Rumah Sakit untuk Keperluan life saving sampai berumur 1 tahun;
30. Penderita Gizi Buruk adalah penderita dengan kategori gizi buruk menurut Berat Badan/Umur (BB/U) atau Berat Badan/Tinggi Badan (BB/TB) atau Tinggi Badan/Umur (TB/U) sesuai pemeriksaan screening gizi dan/atau dinyatakan oleh medis;
31. Penderita Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang selanjutnya disingkat KIPi adalah masyarakat Banyuwangi yang mengalami kejadian medis yang terjadi setelah imunisasi, dapat berupa reaksi vaksin, reaksi suntikan, kesalahan prosedur ataupun konsidens sampai ditentukan adanya hubungan kausal;
32. Penderita TBC adalah masyarakat Banyuwangi dengan diagnose yang telah ditetapkan oleh Dokter di Rumah Sakit baik Tuberkulosa paru maupun non paru;
33. Penderita AIDS adalah masyarakat Banyuwangi yang mengalami sekumpulan gejala dan inveksi yang timbul akibat menurunnya system kekebalan tubuh manusi karena infeksi HIV;
34. Penderita Difteri adalah masyarakat Banyuwangi yang sudah menunjukkan gejala karena infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphteriae* dan dokter di rumah sakit sudah menetapkan diagnose Difteri;
35. Ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (neonatus) dengan resiko tinggi adalah ibu yang berada dalam kondisi hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (0-28 hari) yang berada dalam kondisi resiko tinggi;
36. Koordinasi Manfaat adalah suatu proses dimana dua atau lebih penanggung yang menanggung orang yang sama untuk benefit asuransi kesehatan yang sama membatasi total benefit dalam jumlah tertentu yang tidak melebihi jumlah pelayanan kesehatan yang dibiayakan;
37. Kartu Identitas Anak (KIA) adalah identitas resmi anak sebagai bukti diri anak yang berusia kurang dari 17 tahun dan belum menikah yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Banyuwangi.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud penyelenggaraan pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu yang belum terdaftar sebagai peserta PBI program JKN sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal secara efektif dan efisien.

Pasal 3

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

1. Meningkatkan akses masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pada PPK Kabupaten dan PPK yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi;
2. Memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar dan prosedur yang dilaksanakan dengan mudah, ramah dan profesional sehingga terkendali mutu dan biayanya;
3. Pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel.

BAB III SASARAN

Bagian Kesatu MASYARAKAT MISKIN

Pasal 4

- (1) Masyarakat miskin yang tidak masuk sebagai peserta PBI program JKN apabila membutuhkan pelayanan kesehatan dapat dilayani menggunakan Surat Pernyataan Miskin (SPM);
- (2) Anggota keluarga dalam satu KK yang belum masuk sebagai peserta PBI Program JKN apabila membutuhkan pelayanan kesehatan dapat dilayani menggunakan SPM;
- (3) Data kepesertaan SPM diintegrasikan ke MPM;
- (4) SPM diterbitkan secara manual atau dapat secara elektronik;
- (5) Apabila setelah diadakan monitoring dan klarifikasi pada pemohon maupun petugas Desa/Kelurahan oleh petugas dari Dinas Sosial Kabupaten Banyuwangi dan diketemukan ketidaksesuaian data khususnya pada indikator kemiskinan maka melalui Kepala Desa/Lurah, SPM yang bersangkutan harus dicabut dan diserahkan kembali ke Dinas Sosial.

Pasal 5

- (1) Status kepesertaan pasien harus dipastikan sejak awal masuk Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) dan diberi kesempatan untuk mengurus SPM selambat-lambatnya 3 x hari kerja setelah pasien masuk rawat inap, jika sampai waktu yang telah ditentukan pasien tidak dapat menunjukkan SPM, pembiayaannya dinyatakan sebagai pasien umum;
- (2) Apabila pasien dalam kondisi gawat darurat dan sudah dirawat di rumah sakit maka Puskesmas mengeluarkan rujukan berdasarkan Surat Keterangan Opname dari Rumah Sakit dimaksud;
- (3) SPM berlaku selama 3 (tiga) bulan sejak tanggal ditetapkan;

Pasal 6

Prosedur penerbitan Surat Pernyataan Miskin secara manual adalah sebagai berikut:

1. Masyarakat miskin yang memerlukan pelayanan kesehatan melalui SPM sebagaimana dimaksud pada pasal 4 ayat (1) dan (2) pemohon harus datang sendiri atau salah satu anggota keluarga yang tercantum dalam KK, petugas atau orang lain yang ditunjuk oleh Kepala Desa/Lurah dengan menyerahkan fotokopi KTP-el dan Surat Keterangan dari Kepala Desa/Lurah;
2. Persyaratan penerbitan SPM adalah menyerahkan foto copy KTP-el pasien atau KIA dan menunjukkan aslinya serta rujukan dari Puskesmas setempat;
3. Fotokopi KTP-el dan KK harus diketahui oleh Kepala Desa/Lurah, apabila belum memiliki KTP-el atau KIA bisa menggunakan Biodata Penduduk yang diketahui Kepala Desa/Lurah;
4. Apabila ada perbedaan data pada KTP-el dan KK dimaksud pada poin 1 maka harus disertakan Biodata Penduduk mengetahui Kepala Desa/Lurah;
5. SKM sebagaimana dimaksud pada poin 1 ditandatangani oleh Kepala Desa/Lurah;
6. Apabila secara system di tingkat desa/kelurahan belum memungkinkan sebagaimana dimaksud pada poin 3 dan 4, diketahui oleh Camat;
7. Apabila Kepala Desa/Lurah sebagaimana dimaksud pada poin 3, 4 dan 5 berhalangan atau tidak berada ditempat karena kedinasan lain, dapat ditandatangani oleh Sekretaris Desa/Kelurahan;
8. Pemerintah Desa/Kelurahan wajib melaksanakan survey lapangan ke alamat pemohon dan mengisi format yang ditetapkan berdasarkan indikator kemiskinan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
9. Pemerintah Desa/Kelurahan wajib melakukan verifikasi kepesertaan PBI Program JKN;
10. SKM hanya berlaku selama 1 (satu) bulan;
11. Sebelum ditandatangani dan disetujui oleh Camat SKM harus diverifikasi ulang kepesertaannya dalam PBI Program JKN;
12. Apabila Camat sebagaimana dimaksud pada poin 3, 4 dan 10 berhalangan atau tidak berada ditempat karena kedinasan lain, SKM dapat ditandatangani oleh Sekretaris Camat;
13. Sebelum melegalisasi rujukan dari Puskesmas pejabat teknis fungsional atas nama Kepala Dinas Kesehatan harus memverifikasi ulang kepesertaan pemohon pada PBI Program JKN;
14. Setelah dilegalisasi oleh Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada poin 13 Dinas Sosial akan menerbitkan SPM, sebelumnya harus dilakukan verifikasi ulang kepesertaan pemohon pada PBI Program JKN;
15. SPM diterbitkan dan ditandatangani oleh Kepala Dinas Sosial Kabupaten Banyuwang/Sekretaris/Kepala Bidang yang membidangi.

Pasal 7

Prosedur penerbitan SPM secara elektronik dan format penerbitan SPM diatur lebih lanjut dengan keputusan Kepala Dinas Sosial Kabupaten Banyuwangi.

Bagian Kedua

MASYARAKAT DENGAN KONDISI TERTENTU

Pasal 8

- (1) Masyarakat dengan kondisi tertentu, meliputi:
 - a. Gelandangan dan orang terlantar yang tidak mempunyai tempat tinggal tetap;

- b. Penghuni Panti yang diakui oleh Pemerintah Kabupaten Banyuwangi;
 - c. Tahanan/narapidana di wilayah Kabupaten Banyuwangi;
 - d. Peserta PBI JKN yang mendapat pelayanan kesehatan di PPK tingkat lanjutan tetapi biaya pelayanan kesehatannya tidak dijamin oleh BPJS dengan Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi;
 - e. Penderita kusta/mantan penderita kusta;
 - f. Penderita gangguan jiwa berat dan/atau pasung;
 - g. Penderita kelainan kongenital (cacat bawaan lahir);
 - h. Penderita Gizi Buruk dengan kategori gizi buruk menurut Berat Badan/Umur (BB/U) atau Berat Badan/Tinggi Badan (BB/TB) atau Tinggi Badan/Umur (TB/U) sesuai pemeriksaan screening gizi dan/atau dinyatakan oleh medis;
 - i. Penderita Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) merupakan kejadian medis yang terjadi setelah imunisasi dapat berupa reaksi vaksin, reaksi suntikan, kesalahan prosedur ataupun insidens sampai ditemukan adanya hubungan kausal;
 - j. Penderita TBC;
 - k. Penderita AIDS;
 - l. Penderita difteri; dan/atau
 - m. Ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (neonatus) dengan resiko tinggi;
- (2) Persyaratan administrasi pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan kondisi tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut:
1. Gelandangan dan orang terlantar yang tidak mempunyai tempat tinggal tetap:
 - a. Surat Keterangan Kepala Dinas Sosial Kabupaten Banyuwangi;
 - b. Apabila bayi baru lahir maka kepesertaannya mengikuti kepesertaan orang tuanya dan untuk kunjungan berikutnya harus ditetapkan Surat Keterangan Kepala Dinas Sosial sesuai dengan nama anaknya.
 2. Penghuni panti;
 3. Surat Keterangan Kepala Panti yang dilegalisasi oleh Dinas Sosial Kabupaten Banyuwangi;
 4. Tahanan/narapidana:
 - a. Surat Keterangan dari pimpinan lembaga dimaksud;
 - b. Surat rujukan dari Klinik lembaga dimaksud ke PPK Kabupaten, bila ada kliniknya;
 5. Penderita Kusta/Mantan Penderita Kusta:
 - a. Surat Rekomendasi dari Direktur Rumah Sakit tempat pasien dirawat;
 - b. Fotocopy KTP dan/atau KSK atau Biodata Penduduk yang diketahui Kepala Desa/Lurah;
 - c. Surat Keterangan dokter yang menangani di rumah sakit yang menyatakan bahwa pasien telah ditegakkan diagnose menderita kusta;
 6. Penderita gangguan jiwa berat:
 - a. Surat rujukan dari Puskesmas ke PPK Kabupaten;
 - b. Surat Rekomendasi dari Direktur Rumah Sakit tempat pasien dirawat;
 - c. Diagnosa dari Dokter Spesialis Jiwa;
 - d. Fotocopy KTP dan/atau KSK atau Biodata Penduduk yang diketahui Kepala Desa/Lurah;
 - e. Surat Keterangan Miskin dari desa/kelurahan;

- f. Surat pernyataan dari orang tua/wali pasien yang menyatakan bahwa dirinya bukan peserta PBI/SPM dan tidak mampu membayar premi JKN;
7. Penderita gangguan jiwa pasung:
 - a. Fotocopy KTP orang tua dan/atau KSK atau Biodata Penduduk yang diketahui Kepala Desa/Lurah;
 - b. Surat Keterangan dari Kepala Puskesmas diketahui oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi;
 8. Penderita Kelainan Kongenital (cacat bawaan lahir):
 - a. Surat rujukan dari Puskesmas ke PPK Kabupaten;
 - b. Surat Rekomendasi dari Direktur Rumah Sakit tempat pasien dirawat;
 - c. Surat Keterangan dari dokter yang menangani di Rumah Sakit;
 - d. Fotocopy KTP orang tua dan/atau KSK atau Biodata Penduduk yang diketahui Kepala Desa/Lurah;
 - e. Surat Keterangan Miskin dari desa/kelurahan;
 - f. Surat Pernyataan dari orang tua/wali pasien yang menyatakan bahwa dirinya bukan peserta PBI/SPM dan tidak mampu membayar premi JKN;
 9. Penderita Gizi Buruk:
 - a. Surat Keterangan dari Kepala Puskesmas diketahui oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi;
 - b. Fotocopy KTP dan/atau KSK atau Biodata Penduduk yang diketahui Kepala Desa/Lurah;
 10. Penderita KIPI:
 - a. Surat Keterangan dari Kepala Puskesmas diketahui oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi;
 - b. Fotocopy KTP dan/atau KSK atau Biodata Penduduk yang diketahui Kepala Desa/Lurah;
 - c. Fotokopi Formulir KIPI diisi dengan lengkap oleh Dokter Puskesmas;
 11. Penderita TBC:
 - a. Surat rujukan dari Puskesmas ke PPK Kabupaten;
 - b. Surat keterangan dokter yang menangani di rumah sakit yang menyatakan bahwa pasien telah ditegakkan diagnose menderita TBC;
 - c. Surat Rekomendasi dari Direktur Rumah Sakit tempat pasien dirawat;
 - d. Fotocopy KTP dan/atau KSK atau Biodata Penduduk yang diketahui Kepala Desa/Lurah;
 - e. Surat Keterangan Miskin dari desa/kelurahan;
 - f. Surat Pernyataan dari orang tua/wali pasien yang menyatakan bahwa dirinya bukan peserta PBI/SPM dan tidak mampu membayar premi JKN;
 12. Penderita AIDS:
 - a. Surat rujukan dari Puskesmas ke PPK Kabupaten;
 - b. Surat keterangan dokter yang menangani di rumah sakit yang menyatakan bahwa pasien telah ditegakkan diagnose menderita AIDS;
 - c. Surat Rekomendasi dari Direktur Rumah Sakit tempat pasien dirawat;
 - d. Fotocopy KTP dan/atau KSK atau Biodata Penduduk yang diketahui Kepala Desa/Lurah;
 - e. Surat Keterangan Miskin dari desa/kelurahan;

- f. Surat Pernyataan dari orang tua/wali pasien yang menyatakan bahwa dirinya bukan peserta PBI/SPM dan tidak mampu membayar premi JKN
13. Penderita Difteri:
- a. Surat rujukan dari Puskesmas ke PPK Kabupaten;
 - b. Surat keterangan dokter yang menangani di rumah sakit yang menyatakan bahwa pasien telah ditegakkan diagnose menderita Difteri;
 - c. Surat Rekomendasi dari Direktur Rumah Sakit tempat pasien dirawat;
 - d. Fotocopy KTP dan/atau KSK atau Biodata Penduduk yang diketahui Kepala Desa/Lurah;
 - e. Surat Keterangan Miskin dari desa/kelurahan;
 - f. Surat Pernyataan dari orang tua/wali pasien yang menyatakan bahwa dirinya bukan peserta PBI/SPM dan tidak mampu membayar premi JKN;
14. Ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (neonatus) dengan resiko tinggi:
- a. Surat rujukan dari Puskesmas ke PPK Kabupaten;
 - b. Surat keterangan dokter yang menangani di rumah sakit yang menyatakan bahwa pasien telah ditegakkan diagnose tergolong kriteria ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (neonates) dengan resiko tinggi;
 - c. Surat Rekomendasi dari Direktur Rumah Sakit tempat pasien dirawat;
 - d. Fotocopy KTP dan/atau KSK atau Biodata Penduduk yang diketahui Kepala Desa/Lurah;
 - e. Surat Keterangan Miskin dari desa/kelurahan;
 - f. Surat Pernyataan dari orang tua/wali pasien yang menyatakan bahwa dirinya bukan peserta PBI/SPM dan tidak mampu membayar premi JKN;

BAB IV

TATA LAKSANA PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 9

- (1) Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) Kabupaten dalam penyelenggaraan pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu di Kabupaten Banyuwangi adalah RSUD Blambangan, RSUD Genteng dan UPTD Puskesmas Licin;
- (2) Pelayanan kesehatan di RSUD Blambangan dan RSUD Genteng sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu;
- (3) Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Licin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelayanan rawat inap bagi penderita gangguan jiwa;
- (4) Pelayanan kesehatan rawat inap bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu di Kabupaten Banyuwangi hanya berlaku untuk perawatan diruang kelas III dan tidak diperkenankan pindah kelas;
- (5) Pelayanan kesehatan rujukan menerapkan pelayanan terstruktur dan berjenjang berdasarkan indikasi medis dan kemampuan sumber daya kesehatan kecuali kasus gawat darurat dan kusta;

- (6) Masyarakat miskin yang membutuhkan pelayanan kesehatan rujukan atas indikasi medis dan kemampuan sumberdaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat dirujuk ke PPK yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi;
- (7) Pelayanan kesehatan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) harus membawa surat rujukan dari PPK Kabupaten yang dilegalisasi oleh Dinas Kesehatan untuk selanjutnya diterbitkan Surat Rekomendasi ke PPK yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi;
- (8) Masyarakat dengan kondisi tertentu yang membutuhkan pelayanan kesehatan rujukan atas indikasi medis dan kemampuan sumberdaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat dirujuk ke PPK Provinsi;
- (9) Pelayanan kesehatan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (8) harus membawa persyaratan administratif sesuai yang tersebut dalam pasal 8 ayat (2);
- (10) Pelayanan kesehatan rujukan bagi penderita gangguan jiwa dapat dilakukan secara horizontal dari 44 UPTD Puskesmas di Kabupaten Banyuwangi ke Puskesmas Licin;
- (11) Surat rujukan harus memuat data secara lengkap yang terdiri dari identitas pasien, nama RS dan poli yang dituju, diagnosa, tanggal rujukan dan tanda tangan dokter yang merawat disertai stempel puskesmas/RS yang merujuk.

Pasal 10

- (1) Pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu dilaksanakan secara komprehensif sesuai indikasi medis kecuali pelayanan kesehatan yang dibatasi dan tidak dijamin;
- (2) Pelayanan kesehatan secara komprehensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi antara lain:
 - a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama di Puskesmas, meliputi:
Pelayanan kesehatan rawat inap tingkat pertama khusus bagi penderita gangguan jiwa
 - b. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, meliputi pelayanan kesehatan yang mencakup:
 1. Administrasi pelayanan;
 2. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis dasar;
 3. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik;
 4. Tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis;
 5. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
 6. Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
 7. Rehabilitasi medis;
 8. Pelayanan darah;
 9. Pelayanan kedokteran forensik klinik;
 10. Pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal di PPK;
 11. Perawatan inap non intensif;
 12. Perawatan inap di ruang intensif;
 13. Pelayanan ambulance;
 14. Transportasi pemulangan jenazah dan droping kasus jiwa dari PPK yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dan Propinsi Jawa Timur ke Kabupaten Banyuwangi.
- (3) Pelayanan kesehatan yang dibatasi (Limitation) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

- a. Kacamata diberikan dengan indikasi medis minimal sferis 0,5D dan silindris 0.25D, berdasarkan resep dokter dan diberikan paling cepat 2 (dua) tahun sekali;
 - b. Alat bantu dengar diberi penggantian sesuai resep dari dokter THT dan diberikan paling cepat 5 (lima) tahun sekali berdasarkan harga yang paling efisien sesuai kebutuhan medis pasien dan ketersediaan alat;
 - c. Protesa alat gerak adalah kaki palsu dan tangan palsu diberikan berdasarkan resep dokter dan disetujui Komite Medik atau pejabat yang ditunjuk dengan mempertimbangkan bahwa 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;
 - d. Protesa gigi yang berfungsi untuk mengembalikan fungsi pengunyahan dan untuk full protesa gigi, diberikan paling cepat 2 (dua) tahun sekali;
 - e. Korset tulang belakang diberikan berdasarkan rekomendasi dari dokter spesialis bedah saraf atau spesialis bedah tulang atau spesialis bedah umum dengan mempertimbangkan alat tersebut memang dibutuhkan untuk mengembalikan fungsi sosial pasien tersebut, diberikan paling cepat 2 (dua) tahun sekali;
 - f. Collar Neck diberikan sebagai penyangga kepala dan leher karena trauma pada kepala atau leher atau fraktur tulang servical sesuai indikasi medis, diberikan paling cepat 2 (dua) tahun sekali;
 - g. Alat bantu gerak/kruk diberikan berdasarkan rekomendasi dari dokter spesialis bedah umum atau spesialis bedah tulang/Orthopedi sesuai indikasi medis, diberikan paling cepat 5 (lima) tahun sekali;
 - h. Kacamata, alat bantu dengar, protesa alat gerak, protesa gigi, korset tulang belakang, collar neck, alat bantu gerak/kruk tersebut diatas disediakan oleh Rumah Sakit yang bekerjasama dengan pihak-pihak lain untuk menjamin kepastian penyediaan dan harga yang paling efisien sesuai kebutuhan medis pasien;
- (4) Pelayanan yang tidak dijamin (Exclusion) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. Pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam peraturan yang berlaku;
 - b. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerja sama dengan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi, kecuali dalam keadaan darurat;
 - c. Pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja;
 - d. Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalulintas;
 - e. Pelayanan kesehatan dilakukan di luar wilayah Provinsi Jawa Timur;
 - f. Pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik;
 - g. Pelayanan untuk mengatasi infertilitas;
 - h. Pelayanan meratakan gigi (ortodonsi);
 - i. Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol;
 - j. Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri;

- k. Pengobatan komplementer, alternative dan tradisional, termasuk akupunktur, shin she, chiropractic, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan (health technology assessment);
 - l. Pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan (eksperimen);
 - m. Alat dan obat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi dan susu;
 - n. Perbekalan kesehatan rumah tangga;
 - o. Pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa/wabah;
 - p. Biaya pelayanan kesehatan pada kejadian tak diharapkan yang dapat dicegah (preventable advers events);
 - q. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial, baik dalam gedung maupun luar gedung;
 - r. Biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan manfaat jaminan kesehatan yang diberikan.
- (5) Keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b, mengacu pada peraturan perundangan yang berlaku.

BAB V

TATA LAKSANA PENDANAAN

Pasal 11

- (1) Pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu di PPK Kabupaten dan PPK yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi, ditanggung oleh Pemerintah Kabupaten Banyuwangi;
- (2) Pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan dengan kondisi tertentu di PPK Provinsi, ditanggung oleh Pemerintah Provinsi;
- (3) Pembiayaan pelayanan ambulan antar fasilitas kesehatan yang melayani masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu ke PPK yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dan PPK Provinsi ditanggung oleh Pemerintah Kabupaten Banyuwangi;
- (4) Dalam hal pelayanan kesehatan akibat kecelakaan lalu lintas, Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dan penyelenggara program jaminan sosial dibidang kecelakaan lalu lintas dapat melakukan kerja sama dalam memberikan manfaat (Koordinasi Manfaat) untuk masyarakat miskin;
- (5) Ketentuan mengenai tata cara kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dalam perjanjian kerja sama antara Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dan penyelenggara program jaminan sosial dibidang kecelakaan lalu lintas;
- (6) Masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu yang mendapatkan pelayanan kesehatan tidak boleh dikenakan iur biaya dalam bentuk apapun;
- (7) Pembiayaan pelayanan kesehatan yang bersumber dari dana program pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin tidak boleh duplikasi dengan sumber lain.

Pasal 12

- (1) Pembiayaan pelayanan kesehatan rawat inap di UPTD Puskesmas Licin mengacu pada tarif yang diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 12 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum beserta perubahannya;
- (2) Pembiayaan pelayanan kesehatan pasien bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu di RSUD Blambangan, RSUD Genteng dan PPK yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi mengacu pada tarif paket INA-CBG's dan ketentuan lain yang berlaku;

- (3) Pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) dibayarkan melalui belanja langsung pada kegiatan Dinas Kesehatan;
- (4) Pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) dilakukan dengan mekanisme klaim oleh PPK kepada Dinas Kesehatan;
- (5) Sebelum dilakukan pembayaran terhadap klaim biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terlebih dahulu dilakukan verifikasi klaim oleh Dinas Kesehatan;

BAB VI

VERIFIKASI KLAIM PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 13

- (1) Dalam rangka pelaksanaan verifikasi klaim sebagaimana dimaksud dalam pasal 12 ayat (4), Kepala Dinas Kesehatan menunjuk dan menetapkan Verifikator;
- (2) Pembiayaan jasa verifikator dan biaya operasional kegiatan verifikasi dianggarkan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan

BAB VII

PENGAJUAN, PENCAIRAN DAN PEMANFAATAN KLAIM

Pasal 14

- (1) PPK mengajukan berkas klaim biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan masyarakat dengan kondisi tertentu kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi;
- (2) Berkas klaim sebagaimana dimaksud ayat (1) harus dilakukan verifikasi oleh Verifikator;
- (3) Berkas klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dinyatakan lengkap apabila ada surat pengantar dari PPK yang dilampiri berkas klaim pelayanan dan softcopy file data INA CBG's (txt);
- (4) Dalam hal terdapat revisi pada berkas klaim, berkas dikembalikan kepada PPK untuk direvisi dan disampaikan kembali kepada Dinas Kesehatan;

Pasal 15

- (1) Hasil verifikasi klaim sebagaimana dimaksud pasal 14 dituangkan dalam Berita Acara Persetujuan Klaim dilampiri dengan perhitungan klaim;
- (2) Berita Acara Persetujuan Klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) beserta dokumen kelengkapannya disampaikan oleh Verifikator kepada Pimpinan PPK dan Kepala Dinas Kesehatan untuk mendapatkan persetujuan;
- (3) Dokumen kelengkapan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. Kuitansi global;
 - b. Rekapitulasi pelayanan kesehatan;
 - c. Klaim Rawat Jalan;
 - d. Klaim Rawat Inap;
 - e. Klaim Ambulance;
 - f. Rekapitulasi Klaim
- (4) Berita Acara Persetujuan Klaim beserta dokumen kelengkapannya sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi untuk diterbitkan Surat Perintah Membayar (SPM) dan menyampaikan kepada BPKAD Kabupaten Banyuwangi untuk diterbitkan Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D) kepada rekening masing-masing PPK;

- (5) Tagihan klaim yang belum terbayar hingga tahun anggaran berjalan berakhir karena sebab anggaran kesehatan telah habis terserap dan/atau telah berakhirnya tahun anggaran berjalan dapat dibayar pada tahun anggaran berikutnya dengan memperhitungkan kemampuan keuangan daerah.

Pasal 16

- (1) Dana klaim yang diterima oleh PPK Kabupaten dan PPK yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dicatat sebagai pendapatan;
- (2) Dana klaim yang diterima oleh UPTD Puskesmas Licin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disetor ke Kas Daerah Kabupaten Banyuwangi;
- (3) Pemanfaatan biaya pelayanan kesehatan pada PPK Kabupaten atau PPK yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi yang menerapkan BLUD dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku;
- (4) Pemanfaatan hasil pelayanan kesehatan pada UPTD Puskesmas Licin dituangkan dalam bentuk kegiatan untuk pemenuhan kebutuhan operasional rawat inap yang dianggarkan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan.

BAB VIII PELAPORAN

Pasal 17

- (1) PPK Kabupaten dan PPK yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi mengirimkan laporan realisasi klaim kepada Tim Pengelola pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi paling lambat setiap tanggal 10 bulan berikutnya;
- (2) Tim Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengirimkan umpan balik pelaporan ke PPK Kabupaten dan PPK yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi setiap tribulan.

BAB IX PENGORGANISASIAN

Pasal 18

- (1) Dalam penyelenggaraan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin dan Masyarakat Miskin Dengan Kondisi Tertentu dibentuk Tim Koordinasi yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati dan Tim Pengelola yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan;
- (2) Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas melaksanakan koordinasi penyelenggaraan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin dan Masyarakat Miskin Dengan Kondisi Tertentu yang melibatkan lintas sektor dan stakeholder terkait dalam berbagai kegiatan seperti koordinasi, sinkronisasi, pembinaan, pengendalian dan lain-lain;
- (3) Tim Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas melaksanakan pengelolaan jaminan kesehatan meliputi kegiatan manajemen kepesertaan, pelayanan, pemantauan dan pengawasan pelayanan serta administrasi keuangan.

BAB X KETENTUAN PENUTUP

Pasal 19

Dengan berlakunya peraturan Bupati ini maka Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 8 Tahun 2017 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin di Kabupaten Banyuwangi dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 20

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan dan berlaku surut sejak tanggal 1 Maret 2018.

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

Ditetapkan di Banyuwangi
Pada tanggal 04 Juli 2018

BUPATI BANYUWANGI,

ttd

H. ABDULLAH AZWAR ANAS

Diundangkan di Banyuwangi
Pada Tanggal 04 Juli 2018

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BANYUWANGI,

ttd

DJADJAT SUDRADJAT

BERITA DAERAH KABUPATEN BANYUWANGI TAHUN 2018 NOMOR 29