



SALINAN

**BUPATI LUMAJANG
PROVINSI JAWA TIMUR**

PERATURAN BUPATI LUMAJANG
NOMOR 17 TAHUN 2019

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PEMBIAYAAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN
DI KABUPATEN LUMAJANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI LUMAJANG,

- Menimbang : a. dalam rangka meningkatkan akses terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional, maka perlu disusun aturan terkait bantuan pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin non kuota di Kabupaten Lumajang;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, maka perlu menetapkan Petunjuk Teknis Pembiayaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin di Kabupaten Lumajang, dengan Peraturan Bupati.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik 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 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
4. 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);

5. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. 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);
9. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
10. 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);
11. 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 kedua kalinya dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
12. 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);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
15. 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);
16. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);

17. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
19. Keputusan Menteri Sosial Nomor : 146/HUK/2013 tentang Penetapan Kriteria dan Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 7 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Lumajang Tahun 2007, Seri E Nomor, 11 Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lumajang Tahun 2007 Nomor 01);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 9 Tahun 2012 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Dinas Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 9 Tahun 2018 (Lembaran Daerah Kabupaten Lumajang Tahun 2018 Nomor 9);
22. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Lumajang Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 82);
23. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 15 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Lumajang Tahun 2016 Nomor 16, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 90);
24. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 4 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Daerah Kabupaten Lumajang Tahun 2018 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 111);
25. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 74 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Lumajang Nomor 67 Tahun 2018 (Berita Daerah Kabupaten Lumajang Tahun 2018 Nomor 67).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PEMBIAYAAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DI KABUPATEN LUMAJANG.

Pasal 1

Dengan Peraturan ini, ditetapkan Petunjuk Teknis Pembiayaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin di Kabupaten Lumajang.

Pasal 2

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Lumajang Nomor 20 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin, Orang Tidak Mampu dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial di Kabupaten Lumajang, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 3

Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Lumajang
pada tanggal 7 Februari 2019

BUPATI LUMAJANG,

ttd.

H.THORIQUL HAQ, M.ML

Diundangkan di Lumajang
pada tanggal 7 Februari 2019

Pj. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN LUMAJANG

ttd.

Drs. AGUS TRIYONO, M.Si
Pembina Tk. I
NIP. 19690507 198903 1 004

BERITA DAERAH KABUPATEN LUMAJANG TAHUN 2019 NOMOR 21

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI LUMAJANG

NOMOR : 17 TAHUN 2019

TENTANG : PETUNJUK TEKNIK
PEMBIAYAAN KESEHATAN
BAGI MASYARAKAT MISKIN
DI KABUPATEN LUMAJANG.PETUNJUK TEKNIK PEMBIAYAAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN
DI KABUPATEN LUMAJANGBAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 (H) dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menetapkan bahwa kesehatan adalah hak fundamental setiap warga negara. Setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggungjawab mengatur agar masyarakat terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya.

Untuk menjamin akses penduduk miskin terhadap pelayanan kesehatan sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945, maka Pemerintah mengupayakan suatu bentuk jaminan kesehatan yang terjangkau dan merata bagi seluruh rakyat, yaitu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) serta bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat secara layak kepada setiap orang yang telah membayar iuran secara mandiri dan/atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

Masyarakat miskin yang dulu menjadi peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) masuk menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang iurannya dibayar oleh Pemerintah sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN). Sedangkan Masyarakat Miskin, Orang Tidak Mampu dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yang tidak masuk menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN), pembiayaan menjadi tanggung jawab Pemerintah Kabupaten Lumajang. Maka untuk masyarakat tersebut diatas bisa dijamin pelayanan kesehatannya melalui sistem yang telah ditentukan dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Lumajang melalui Puskesmas, Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang dan Rumah Sakit Daerah milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur serta UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, serta Rumah Sakit yang melakukan kerjasama pelayanan kesehatan dengan Pemerintah Kabupaten Lumajang.

Kepesertaan Jaminan Kesehatan di Kabupaten Lumajang mengalami perubahan pada Tahun 2017, sesuai dengan Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor : 351/HUK/2016 tentang Penetapan Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan adalah sejumlah 451.865 jiwa, disamping itu sesuai dengan Keputusan Bupati Bupati Lumajang Nomor : 188.45/473/427.12/2017 tentang Penerima Bantuan Iuran Daerah Kabupaten Lumajang dari Dana Bantuan Sosial Jaminan Kesehatan Daerah Tahun 2018 terdapat penambahan kepesertaan Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBI-D) sejumlah 67.500 jiwa, di luar jumlah tersebut masih terdapat Masyarakat Miskin, Orang Tidak Mampu dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) serta masyarakat dengan kasus khusus yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan Pemerintah Kabupaten Lumajang secara bersama-sama bertanggungjawab untuk menjamin seluruh Masyarakat Miskin, Orang Tidak Mampu dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) serta masyarakat dengan kasus khusus yang membutuhkan pelayanan kesehatan di wilayahnya tetap memperoleh pelayanan kesehatan. Masyarakat tersebut diatas yang ditetapkan sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN) iurannya akan ditanggung oleh Pemerintah Pusat, sedangkan masyarakat yang ditetapkan sebagai Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBI-D) iurannya akan ditanggung oleh Pemerintah Kabupaten Lumajang. Masyarakat miskin diluar PBI-JKN dan PBI-D akan tetap dijamin pelayanan kesehatannya sesuai mekanisme pelaksanaan Program Pembiayaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

I. MAKSUD

Program Pembiayaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang adalah program bantuan pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Miskin, Orang Tidak Mampu dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) serta masyarakat dengan kasus khusus yang dilayani di Puskesmas, Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang, Rumah Sakit Daerah milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Rumah Sakit yang mengadakan Perjanjian Kerjasama pelayanan kesehatan dengan Pemerintah Kabupaten Lumajang serta Rumah Sakit luar Provinsi Jawa Timur pada kasus dan situasi khusus dengan cara dan kesepakatan tertentu. Sedangkan pembiayaan sepenuhnya akan dibebankan pada APBD Kabupaten Lumajang sesuai mekanisme dan tata kelola keuangan yang telah ditetapkan.

II. TUJUAN

1. Memberikan pembebasan biaya pelayanan kesehatan di Puskesmas wilayah Kabupaten Lumajang.
2. Memberikan pembebasan biaya pelayanan kesehatan rawat inap kelas III di Rumah Sakit Daerah milik Pemerintah Kabupaten Lumajang.

3. Memberikan pembebasan biaya pelayanan kesehatan kelas III di Rumah Sakit Daerah milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Rumah Sakit yang mengadakan Perjanjian Kerjasama pelayanan kesehatan dengan Pemerintah Kabupaten Lumajang serta Rumah Sakit luar Provinsi Jawa Timur pada kasus dan situasi khusus.
4. Memberikan pembebasan biaya pertolongan persalinan di :
 - a. puskesmas di wilayah Kabupaten Lumajang;
 - b. fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Lumajang;
 - c. Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang; dan
 - d. Rumah Sakit Non Pemerintah yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Lumajang.
5. Memberikan pembebasan biaya bagi masyarakat dengan kasus khusus, yaitu :
 - a. pembiayaan transport rujukan bagi penderita jiwa, gelandangan dan orang terlantar yang meliputi pengiriman, penjemputan dan pendampingan oleh petugas; dan
 - b. pembiayaan bagi Kasus Khusus lainnya yang diberikan rekomendasi oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang.
6. Menanggung iuran BPJS Kesehatan bagi Peserta Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBI-D) yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati Lumajang.

C. SASARAN

Sasaran Bantuan Pelayanan Kesehatan yang dijamin dalam Program Pembiayaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang meliputi :

1. peserta dengan Kartu JKN (PBI-JKN dan PBI-Daerah) atas kasus/ pelayanan tertentu yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan;
2. peserta dengan SKTM/SPM;
3. penghuni Griya Lansia "Gerbang Mas" Kabupaten Lumajang;
4. lembaga kesejahteraan sosial;
5. gelandangan dan Orang terlantar;
6. penghuni Lapas/Rutan;
7. penderita Jiwa;
8. ibu bersalin dalam Program Jampersalda;
9. peserta Program Keluarga Harapan (PKH) Non PBI JKN;
10. anak/bayi dari Penerima Bantuan Iuran (PBI);
11. masyarakat miskin dengan Rekomendasi Kasus Khusus; dan
12. masyarakat miskin dengan Rekomendasi Dinas Sosial sebagai Peserta PBI Daerah Kabupaten Lumajang yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati Lumajang.

BAB II PENYELENGGARAAN PROGRAM

A. TATA LAKSANA KEPESERTAAN

I. KETENTUAN UMUM KEPESERTAAN

Peserta Program Pembiayaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang adalah sebagai berikut :

- a. Peserta dengan Kartu JKN (PBI-JKN dan PBI-Daerah) atas kasus/ pelayanan kesehatan tertentu yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan adalah masyarakat miskin Kabupaten Lumajang dengan Kartu JKN (PBI-JKN maupun PBI Daerah) dengan kasus/ pelayanan kesehatan tertentu yang tidak dibiayai/ dijamin oleh BPJS Kesehatan.
- b. Peserta dengan SKTM/SPM adalah masyarakat miskin Kabupaten Lumajang dengan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) yang telah diketahui RT/RW serta Kepala Desa dan disahkan oleh Camat serta SPM yang telah disahkan oleh minimal Pejabat setingkat Eselon II , sebagai jaminan perawatan di Rumah Sakit Kabupaten, Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Jawa Timur, UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur serta Rumah Sakit luar Provinsi Jawa Timur pada kasus dan situasi khusus.
- c. Penghuni Griya Lansia "Gerbang Mas" Kabupaten Lumajang adalah penghuni Griya Lansia "Gerbang Mas" milik Dinas Sosial Kabupaten Lumajang.
- d. Lembaga Kesejahteraan Sosial adalah penghuni lembaga kesejahteraan sosial yang mendapatkan rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten Lumajang.
- e. Gelandangan dan orang terlantar adalah gelandangan dan orang terlantar yang mendapatkan rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten Lumajang.
- f. Penghuni Lapas/Rutan adalah penghuni Lapas/Rutan yang mendapatkan rekomendasi dari Kepala Lapas/Rutan Kabupaten Lumajang.
- g. Penderita Jiwa adalah penderita dengan gangguan jiwa yang mendapatkan rekomendasi dari Kepala Dinas Sosial Kabupaten Lumajang.
- h. Ibu Bersalin dalam Program Jampersalda adalah ibu bersalin yang merupakan penduduk Kabupaten Lumajang, ditandai dengan KTP wilayah Kabupaten Lumajang.
- i. Peserta Program Keluarga Harapan (PKH) Non PBI JKN adalah Keluarga Sangat Miskin (KSM) yang mempunyai satu atau lebih dari 3 (tiga) persyaratan yaitu ada ibu hamil/ nifas, balita dan ada anak usia 0-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar dan menengah di Kabupaten Lumajang dan belum masuk sebagai peserta PBI-JKN.
- j. Anak/Bayi Baru Lahir dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah bayi baru lahir dari salah satu atau kedua orangtuanya peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI), baik PBI-JKN maupun PBI-Daerah.
- k. Masyarakat Miskin dengan Rekomendasi Kasus Khusus adalah masyarakat miskin dengan rekomendasi kasus khusus dari Kepala Dinas Kesehatan untuk kasus-kasus dan situasi tertentu.

1. Masyarakat Miskin dengan Rekomendasi Dinas Sosial sebagai Peserta PBI Daerah Kabupaten Lumajang yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati Lumajang adalah masyarakat miskin yang mendapat rekomendasi dari Dinas Sosial sebagai Peserta Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBI-D) Kabupaten Lumajang yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati Lumajang.

II. ADMINISTRASI KEPESERTAAN

Adapun persyaratan dalam rangka administrasi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Peserta dengan Kartu JKN (PBI-JKN dan PBI-Daerah) atas kasus/ pelayanan kesehatan tertentu yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan :
 - a. fotokopi kartu JKN;
 - b. fotokopi Identitas Kependudukan (KTP, Akte Kelahiran/Surat Kenal Lahir, KSK/Surat Keterangan Domisili);
 - c. surat Rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (Rumah Sakit Kabupaten); dan
 - d. fotokopi Surat Rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (Rumah Sakit Kabupaten) ke Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Jawa Timur, UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur serta Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Lumajang.
2. Peserta dengan SKTM/SPM :
 - a. surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) yang diketahui RT, RW, Kepala Desa dan diverifikasi oleh Camat (Berkas Asli);
 - b. surat keterangan/rekomendasi dari Dinas Sosial (Berkas Asli);
 - c. fotokopi identitas kependudukan (KTP, Akte Kelahiran/ Surat Kenal Lahir, KSK/Surat Keterangan Domisili);
 - d. fotokopi surat rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (Rumah Sakit Kabupaten), kecuali dalam kasus kegawatdaruratan; dan
 - e. fotokopi surat rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (Rumah Sakit Kabupaten) ke Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Jawa Timur, UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur serta Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Lumajang. Pada kasus kegawatdaruratan bisa digantikan dengan Fotokopi Surat Keterangan dari Instalasi Gawat Darurat (IGD).
3. Penghuni Griya Lansia “Gerbang Mas” Kabupaten Lumajang :
Surat Keterangan/Rekomendasi dari Kepala Dinas Sosial Kabupaten Lumajang.
4. Lembaga Kesejahteraan Sosial :
Surat Keterangan/Rekomendasi dari Kepala Dinas Sosial Kabupaten Lumajang.
5. Gelandangan dan Orang Terlantar :
Surat Keterangan/Rekomendasi dari Kepala Dinas Sosial Kabupaten Lumajang.
6. Penghuni Lapas/ Rutan :
Surat Keterangan/Rekomendasi dari Kepala Lapas/ Rutan.

7. Penderita Jiwa
 - a. surat keterangan/rekomendasi dari Kepala Puskesmas;
 - b. fotokopi Identitas Kependudukan (KTP, Akte Kelahiran/Surat Kenal Lahir, KSK/Surat Keterangan Domisili); dan
 - c. surat rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama ke Rumah Sakit Jiwa/Panti Rehabilitasi Eks Psikotik milik Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur.
8. Ibu Bersalin dalam Program Jampersalda :
Fotokopi Identitas Kependudukan (KTP/KSK/Surat Keterangan Domisili).
9. Peserta Program Keluarga Harapan (PKH) Non PBI JKN :
 - a. fotokopi Kartu Peserta Program Keluarga Harapan; dan
 - b. fotokopi Identitas Kependudukan (KTP, Akte Kelahiran/Surat Kenal Lahir, KSK/Surat Keterangan Domisili).
10. Anak/ Bayi dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) :
 - a. surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) yang diketahui RT, RW, Kepala Desa dan diverifikasi oleh Camat (Berkas Asli);
 - b. surat keterangan/rekomendasi dari Kepala Dinas Sosial Kabupaten Lumajang (Berkas Asli); dan
 - c. fotokopi Identitas Kependudukan (KTP, Akte Kelahiran/Surat Kenal Lahir, KSK/ Surat Keterangan Domisili).
11. Masyarakat Miskin dengan Rekomendasi Kasus Khusus :
 - a. surat keterangan/rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang; dan
 - b. Fotokopi Identitas Kependudukan (KTP, Akte Kelahiran/ Surat Kenal Lahir, KSK/Surat Keterangan Domisili).
12. Masyarakat Miskin dengan Rekomendasi Dinas Sosial yang ditetapkan sebagai Peserta PBI Daerah Kabupaten Lumajang sesuai persyaratan yang berlaku di Dinas Sosial.

B. TATA LAKSANA PELAYANAN KESEHATAN

I. KETENTUAN UMUM PELAYANAN KESEHATAN

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan Program Pembiayaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang adalah Puskesmas beserta jaringannya dan Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang, Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Jawa Timur, UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Lumajang serta Rumah Sakit luar Provinsi Jawa Timur pada kasus dan situasi khusus dengan cara dan kesepakatan tertentu.
2. Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dipergunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang.
3. Surat Pernyataan Miskin (SPM) dipergunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang, Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Jawa Timur, UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Lumajang serta Rumah Sakit luar Provinsi Jawa Timur pada kasus dan situasi khusus dengan cara dan kesepakatan tertentu.
4. Surat Pernyataan Miskin (SPM) diterbitkan oleh Kepala Dinas Kesehatan (selaku pejabat Eselon II yang ditunjuk oleh Bupati Lumajang).

5. Pelayanan kesehatan diklasifikasikan ke dalam bentuk pelayanan kesehatan tingkat pertama, pelayanan kesehatan tingkat lanjut dan pelayanan kesehatan tersier ataupun pelayanan kesehatan khusus.
6. Kelengkapan administrasi pelayanan kesehatan harus dipenuhi dalam waktu maksimal 3 x 24 jam hari kerja.
7. Pelayanan kesehatan rujukan menerapkan pelayanan terstruktur dan berjenjang berdasarkan indikasi medis dan kemampuan sumber daya kesehatan.
8. Pada keadaan gawat darurat (*emergency*) seluruh Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) dapat memberikan pelayanan kepada peserta secara langsung.
9. Pelayanan obat mengacu pada Formularium Nasional (FORNAS).

II. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi peserta adalah sebagai berikut :

1. Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar dapat berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya.
2. Peserta yang memerlukan rujukan lanjutan dapat diberikan pelayanan lebih lanjut di Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang dan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Jawa Timur, UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Lumajang serta Rumah Sakit luar Provinsi Jawa Timur pada kasus dan situasi khusus dengan cara dan kesepakatan tertentu.
3. Pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya diberikan kepada masyarakat miskin dan kasus khusus sesuai ketentuan pada Ketentuan Umum Kepesertaan, pelayanan yang telah dilakukan tidak bisa diklaimkan melalui Program Pembiayaan bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang.
4. Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang bagi masyarakat dengan SKTM bisa diberikan pembebasan biaya melalui dana operasional masing-masing rumah sakit.
5. Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Jawa Timur, UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Lumajang Rumah Sakit luar Provinsi Jawa Timur pada kasus dan situasi khusus bagi masyarakat dengan SPM bisa diklaimkan melalui Program Pembiayaan bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang.
6. Pelayanan kesehatan diberlakukan hanya di kelas III, tidak diperkenankan memilih kelas yang lebih tinggi.
7. Rujukan pasien dilakukan secara terstruktur dan berjenjang berdasarkan indikasi medis, terkecuali pada kasus gawat darurat dan kasus jiwa.

III. MANFAAT PELAYANAN KESEHATAN

Manfaat yang disediakan untuk masyarakat dalam hal ini bersifat komprehensif sesuai indikasi medis, yaitu sebagai berikut :

1. Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh Program Pembiayaan bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang adalah sebagai berikut :
 - a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama di Puskesmas dan jaringannya, meliputi pelayanan kesehatan non spesialisik yang meliputi :
 - 1) administrasi pelayanan;
 - 2) pelayanan promotif dan preventif;
 - 3) pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis;
 - 4) tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
 - 5) pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
 - 6) pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama; dan
 - 7) rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis.
 - b. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan yang meliputi :
 - 1) administrasi pelayanan;
 - 2) pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan subspecialis;
 - 3) tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis;
 - 4) pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
 - 5) pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
 - 6) rehabilitasi medis;
 - 7) pelayanan darah;
 - 8) pelayanan kedokteran forensik klinik;
 - 9) pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal di fasilitas kesehatan;
 - 10) rawat inap non intensif dan intensif; dan
 - 11) rawat inap intensif.
 - c. Pembiayaan untuk kasus khusus, yang meliputi :
 - 1) pembiayaan transport rujukan bagi penderita jiwa, gelandangan dan orang terlantar yang meliputi pengiriman, penjemputan dan pendampingan oleh petugas; dan
 - 2) pembiayaan bagi kasus khusus lainnya yang diberikan rekomendasi oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang.
2. Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin (*exclusion*) oleh Program Pembiayaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang adalah sebagai berikut :
 - a. pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa mengikuti prosedur yang telah ditetapkan;
 - b. pelayanan kesehatan diluar fasilitas kesehatan milik Pemerintah Kabupaten Lumajang atau yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Lumajang;
 - c. pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kesehatan yang lainnya;
 - d. pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik;
 - e. pelayanan untuk mengatasi infertilitas;
 - f. pelayanan meratakan gigi (*ortodonsi*);
 - g. gangguan kesehatan akibat ketergantungan obat dan alkohol;

- h. gangguan kesehatan akibat upaya bunuh diri, atau hobi yang membahayakan diri sendiri;
- i. pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional;
- j. pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan (*experimen*);
- k. alat kontrasepsi dan kosmetik;
- l. perbekalan kesehatan rumah tangga;
- m. pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat dan kejadian luar biasa / wabah; dan
- n. pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial, baik dalam gedung maupun luar gedung.

BAB III TATA LAKSANA PENDANAAN

A. KETENTUAN UMUM

1. Peserta yang dijamin oleh Pemerintah Kabupaten Lumajang dalam Program Pembiayaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang adalah sebagai berikut :
 - a. peserta dengan Kartu JKN (PBI-JKN dan PBI-Daerah) atas kasus/ pelayanan kesehatan tertentu yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan;
 - b. peserta dengan SKTM/ SPM;
 - c. penghuni Griya Lansia "Gerbang Mas" Kabupaten Lumajang;
 - d. lembaga Kesejahteraan Sosial;
 - e. gelandangan dan Orang terlantar;
 - f. penghuni Lapas/ Rutan;
 - g. penderita Jiwa;
 - h. ibu Bersalin dalam Program Jampersalda;
 - i. peserta Program Keluarga Harapan (PKH) Non PBI-JKN;
 - j. anak/bayi dari Penerima Bantuan Iuran (PBI);
 - k. masyarakat miskin dengan Rekomendasi Kasus Khusus; dan
 - l. masyarakat miskin dengan Rekomendasi Dinas Sosial sebagai Peserta PBI Daerah Kabupaten Lumajang yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati Lumajang.
2. Biaya pelayanan kesehatan yang didanai oleh Program Pembiayaan bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang tidak boleh duplikasi dengan dana dari sumber lain.
3. Biaya pelayanan kesehatan dalam Program Pembiayaan bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang dibayarkan sesuai Tarif Paket INA-CBG's dan ketentuan lain yang berlaku.
4. Biaya pelayanan kesehatan untuk kasus kecelakaan lalu lintas yang diusulkan melalui Dana Program Pembiayaan bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang, tetap harus mengikuti aturan Jasa Raharja sebagai penjamin pertama, sisa tagihan setelah penjaminan maksimal oleh Jasa Raharja bisa diklaimkan melalui dana program.
5. Tagihan klaim atas pasien dengan Surat Pernyataan Miskin (SPM) yang belum terbayar pada tahun yang lalu dapat dibayarkan pada tahun selanjutnya, disesuaikan dengan kemampuan keuangan daerah.

B. SUMBER DAN ALOKASI DANA

Sumber Dana Program Pembiayaan bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang berasal dari APBD Pemerintah Kabupaten Lumajang, sedangkan pengalokasian dana tersebut adalah sebagai berikut :

1. Memberikan pembebasan biaya pelayanan kesehatan di Puskesmas wilayah Kabupaten Lumajang.
2. Memberikan pembebasan biaya pelayanan kesehatan rawat inap kelas III di Rumah Sakit Daerah milik Pemerintah Kabupaten Lumajang.
3. Memberikan pembebasan biaya pelayanan kesehatan kelas III di Rumah Sakit Daerah milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur serta Rumah Sakit luar Provinsi Jawa Timur pada kasus dan situasi khusus.

4. Memberikan pembebasan biaya pertolongan persalinan di :
 - a. Puskesmas di wilayah Kabupaten Lumajang;
 - b. fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Lumajang;
 - c. rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang; dan
 - d. rumah Sakit Non Pemerintah yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Lumajang.
5. Memberikan pembebasan biaya bagi masyarakat dengan kasus khusus, yaitu :
 - a. pembiayaan transport rujukan bagi penderita jiwa, gelandangan dan orang terlantar yang meliputi pengiriman, penjemputan dan pendampingan oleh petugas; dan
 - b. pembiayaan bagi Kasus Khusus lainnya yang diberikan rekomendasi oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang.
6. Menanggung iuran BPJS Kesehatan bagi Peserta Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBI-D) yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati Lumajang.

C. PENYALURAN DANA

1. Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan jaringannya.
 - a. pelayanan kesehatan peserta dengan SKTM yang dilayani di Puskesmas diberikan pembebasan biaya sepenuhnya yang dibiayai dari dana operasional masing-masing puskesmas serta tidak bisa diklaimkan; dan
 - b. pelayanan transport rujukan bagi penderita dengan kasus jiwa, gelandangan dan orang terlantar dengan menggunakan ambulans puskesmas termasuk biaya pendampingan oleh petugas bisa diklaimkan.
2. Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang.
 - a. pelayanan kesehatan peserta dengan SKTM yang dilayani di Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang diberikan pembebasan biaya dengan memenuhi syarat-syarat tertentu dan dibiayai dari dana operasional masing-masing rumah sakit; dan
 - b. pelayanan pertolongan persalinan atas indikasi rujukan diberikan pembebasan biaya sepenuhnya dan dibiayai dari dana operasional masing-masing rumah sakit.
3. Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Lumajang serta Rumah Sakit luar Provinsi Jawa Timur pada kasus dan situasi khusus dengan cara dan kesepakatan tertentu.
 - a. pelayanan kesehatan peserta dengan SKTM/ SPM yang dilayani di Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Lumajang serta Rumah Sakit luar Provinsi Jawa Timur pada kasus dan situasi khusus, diberikan pembebasan biaya dengan memenuhi syarat-syarat tertentu dan bisa diklaimkan; dan

- b. dana klaim pelayanan dibayarkan melalui mekanisme Wali Amanah yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang. Tagihan klaim akan diproses dan diajukan ke Badan Pengelola Keuangan Daerah (BPKD) lewat Telaahan Staf Bupati dan kemudian apabila telah disetujui maka dana akan disalurkan langsung ke Rekening Wali Amanah Dinas Kesehatan, yang untuk selanjutnya akan menyalurkan dana tersebut ke rekening masing-masing rumah sakit sesuai nilai tagihan klaim.
- 4. Pembiayaan pada Program Jaminan Persalinan Daerah (Jampersalda) diatur sebagai berikut :
 - a. pembiayaan pertolongan persalinan di puskesmas wilayah Kabupaten Lumajang bisa diklaimkan melalui Dinas Kesehatan;
 - b. pembiayaan pertolongan persalinan di FKTP yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Lumajang bisa diklaimkan kepada Badan Pengelola Keuangan Daerah (BPKD) melalui pengajuan Telaahan Staf dari Dinas Kesehatan;
 - c. pembiayaan pertolongan persalinan di Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang dibebankan pada dana operasional masing-masing rumah sakit; dan
 - d. pembiayaan pertolongan persalinan di Rumah Sakit Non Pemerintah yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Lumajang bisa diklaimkan kepada Badan Pengelola Keuangan Daerah (BPKD) melalui pengajuan Telaahan Staf dari Dinas Kesehatan.
- 5. Pelayanan pada masyarakat dengan kasus khusus.
 - a. pembiayaan transport rujukan bagi penderita jiwa serta gelandangan dan orang terlantar :
Dana klaim dibayarkan melalui mekanisme Wali Amanah yang ada di masing-masing Puskesmas. Tagihan klaim akan diproses dan diajukan ke Badan Pengelola Keuangan Daerah (BPKD) lewat Telaahan Staf Bupati dan kemudian apabila disetujui dana akan disalurkan ke Rekening Wali Amanah masing-masing Puskesmas.
 - b. pembiayaan bagi masyarakat miskin dengan rekomendasi kasus khusus lainnya :
Dana klaim dibayarkan melalui mekanisme Wali Amanah, baik yang ada di Dinas Kesehatan maupun Puskesmas sesuai dengan rekomendasi yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan.
- 6. Pembayaran iuran BPJS Kesehatan bagi Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBI-D) Kabupaten Lumajang.
Dana iuran secara berkala akan dibayarkan oleh Badan Pengelola Keuangan Daerah (BPKD) kepada BPJS Kesehatan sesuai penetapan nama-nama peserta Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBI-D) yang telah ditetapkan melalui Keputusan Bupati Lumajang, dan secara berkala akan dilakukan rekonsiliasi data atas nama-nama tersebut sesuai hasil verifikasi dan validasi data yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten Lumajang.

D. MEKANISME PELAYANAN KESEHATAN

1. Mekanisme Pelayanan Kesehatan bagi pemegang Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) di Puskesmas wilayah Kabupaten Lumajang. Untuk pasien dengan SKTM yang dilayani di Puskesmas, berlaku situasi sebagai berikut :
 - a. Pasien SKTM yang datang ke Puskesmas tidak boleh ditolak dan harus tetap dilayani;

- b. Bagi Puskesmas yang melayani pasien SKTM baik rawat jalan maupun rawat inap, pelayanan kesehatan yang sudah diberikan tidak bisa diklaimkan dan dibebankan melalui Dana Operasional masing-masing Puskesmas; dan
 - c. Berkas-berkas yang dibutuhkan antara lain :
 - 1) surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) yang diketahui RT, RW, Kepala Desa dan diverifikasi oleh Camat (Berkas Asli); dan
 - 2) fotokopi Identitas Kependudukan (KTP, Akte Kelahiran/ Surat Kenal Lahir, KSK/Surat Keterangan Domisili).
2. Mekanisme Pelayanan Kesehatan bagi pemegang Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) di Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang. Untuk pasien dengan SKTM yang mendapat pelayanan kesehatan di Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang, berlaku situasi sebagai berikut :
- a. Pasien dengan SKTM yang datang ke Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang dan dilayani sesuai prosedur yang berlaku;
 - b. Pelayanan kesehatan bagi pasien dengan SKTM di Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang dibebankan melalui dana operasional yang ada di masing-masing rumah sakit dengan ketentuan sebagai berikut :
 - 1) bagi pasien SKTM yang termasuk peserta Program Keluarga Harapan diberikan pembebasan biaya sepenuhnya;
 - 2) bagi pasien SKTM yang tidak termasuk peserta Program Keluarga Harapan berlaku sharing pembiayaan; dan
 - 3) bagi pasien kasus khusus akan diatur lebih lanjut dengan Surat Rekomendasi Kepala Dinas Kesehatan kabupaten Lumajang.
 - c. Berkas-berkas yang dibutuhkan antara lain :
 - 1) surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) yang diketahui RT, RW, Kepala Desa dan diverifikasi oleh Camat (Berkas Asli);
 - 2) surat keterangan/rekomendasi dari Kepala Dinas Sosial Kabupaten Lumajang yang telah mendapat stempel PKH/Non PKH;
 - 3) surat keterangan/rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan bagi Kasus Khusus; dan
 - 4) fotokopi Identitas Kependudukan (KTP, Akte Kelahiran/Surat Kenal Lahir, KSK/Surat Keterangan Domisili).
3. Mekanisme Pelayanan Kesehatan bagi pemegang Surat Pernyataan Miskin (SPM) di Rumah Sakit Pemerintah Provinsi Jawa Timur, UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Lumajang serta Rumah Sakit luar Provinsi Jawa Timur pada kasus dan situasi khusus. Untuk pasien dengan SKTM/SPM yang mendapat pelayanan kesehatan di Rumah Sakit luar Kabupaten Lumajang, berlaku situasi sebagai berikut :
- a. pasien dengan SPM yang dilayani di Rumah Sakit luar Kabupaten Lumajang diprioritaskan bagi pasien yang membutuhkan rujukan tersier yang tidak bisa ditangani di Rumah Sakit Kabupaten;
 - b. bagi kasus-kasus darurat tidak diperlukan rujukan berjenjang, tetapi harus dilengkapi dengan keterangan dari Instalasi Gawat Darurat (IGD);
 - c. pelayanan kesehatan bagi pasien dengan SPM di Rumah Sakit luar Kabupaten Lumajang dan Rumah Sakit luar Provinsi Jawa Timur bisa diklaimkan melalui dana program melalui Telaahan Staf kepada Bupati. Setelah Telaahan Staf disetujui maka berikutnya Dinas Kesehatan mengajukan pencairan dana kepada BPKD. Setelah melalui proses di BPKD maka dana akan dicairkan ke rekening Wali Amanah Dinas Kesehatan yang kemudian akan menyalurkan ke

masing-masing Rumah Sakit sesuai dengan nilai tagihan klaim yang disetujui; dan

- d. berkas-berkas yang dibutuhkan untuk klaim antara lain :
 - 1) telaahan staf yang telah disetujui Bupati;
 - 2) surat pengantar/pengajuan dari Dinas Kesehatan;
 - 3) surat pernyataan dari Kepala Dinas Kesehatan;
 - 4) rekapitulasi pelayanan atas klaim yang diajukan; dan
 - 5) berkas tagihan klaim dari Rumah Sakit Tersier :
 - a) kwitansi global;
 - b) rekapitulasi pelayanan kesehatan masyarakat miskin;
 - c) rekapitulasi klaim rawat jalan dan rawat inap; dan
 - d) berkas SPM dan kelengkapannya.
4. Mekanisme Pembebasan Biaya Pertolongan Persalinan dalam Program Jaminan Persalinan Daerah (Jampersalda). Petunjuk Teknis Pembiayaan bagi ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan diatur sebagai berikut :
 - a. pelayanan di Puskesmas, diatur dengan Keputusan Bupati Lumajang dan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan;
 - b. pelayanan di FKTP yang bekerjasama dengan Pemerintah kabupaten Lumajang, diatur dengan Kesepakatan Bersama dan Perjanjian Kerja Sama terkait program persalinan gratis;
 - c. pelayanan di Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang, diatur dengan Keputusan Bupati Lumajang; dan
 - d. pelayanan di Rumah Sakit Non Pemerintah yang bekerjasama dengan Pemerintah kabupaten Lumajang, diatur dengan Kesepakatan Bersama dan Perjanjian Kerja Sama terkait program persalinan gratis.
5. Mekanisme Pembebasan Biaya bagi Kasus Khusus
 - a. Pembiayaan transport rujukan bagi penderita jiwa, gelandangan dan orang terlantar yang meliputi pengiriman, penjemputan dan pendampingan, akan berlaku hal-hal sebagai berikut :
 - 1) mobil ambulance yang dipakai harus mobil ambulance milik Puskesmas ataupun Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang;
 - 2) pada kasus pengiriman gelandangan dan orang terlantar, bisa menggunakan kendaraan lain yang fungsinya sama;
 - 3) biaya yang ditanggung meliputi transport pengiriman dan/atau transport penjemputan serta biaya pendampingan oleh petugas;
 - 4) unit Cost untuk transport pengiriman dan penjemputan diberlakukan sesuai dengan jarak tempat yang dituju (*terlampir*);
 - 5) biaya pendamping paling banyak terdiri dari 3 orang, yaitu sopir, tenaga kesehatan dan tenaga sosial dari lintas sektor dan/atau tokoh masyarakat;
 - 6) unit Cost untuk biaya pendampingan oleh petugas ditetapkan sebesar Rp. 200.000 per orang per hari;
 - 7) pengajuan berkas klaim (rangkap satu asli) dilakukan melalui Puskesmas wilayah terjadinya kasus dimaksud dengan melengkapi syarat-syarat sebagai berikut :
 - a) kwitansi Pengajuan Klaim bermaterai;
 - b) perincian Pelayanan untuk transport rujukan dan pendamping;
 - c) bukti Pemakaian Ambulance yang ditandatangani oleh Kepala Puskesmas dan Rumah Sakit atau tempat tujuan;
 - d) laporan hasil pelaksanaan kegiatan yang ditandatangani oleh petugas dan Kepala Puskesmas;
 - e) surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) yang diketahui RT, RW, Kepala Desa dan diverifikasi oleh Camat (Berkas Asli);

- f) fotokopi surat rekomendasi dari Kepala Dinas Sosial Kabupaten Lumajang;
 - g) fotokopi Identitas Kependudukan (KTP, Akte Kelahiran/ Surat Kenal Lahir, KSK/ Surat Keterangan Domisili);
 - h) fotokopi surat rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas) ke Rumah Sakit Jiwa/ Panti Rehabilitasi Eks Psikotik milik Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur; dan
 - i) fotokopi Kartu JKN bagi pasien yang memiliki jaminan kesehatan.
- b. Pembiayaan bagi Kasus Khusus lainnya yang diberikan rekomendasi oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang. Pembiayaan bagi kasus khusus lainnya diatur dengan ketentuan tertentu sesuai rekomendasi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang.
6. Mekanisme Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Bagi Peserta Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBI-D) Kabupaten Lumajang. Mekanisme Pembayaran iuran BPJS Kesehatan dari Dana APBD Pemerintah Kabupaten Lumajang, berlaku hal-hal sebagai berikut :
- a. Alokasi dana pembayaran iuran bagi Peserta PBI-D Kabupaten Lumajang ke BPJS Kesehatan bersumber dari dana APBD Kabupaten Lumajang.
 - b. Besaran premi bagi peserta PBI-D Kabupaten Lumajang sebesar Rp. 23.000,- (Dua Puluh Tiga Ribu Rupiah) per orang per bulan.
 - c. Pemerintah Kabupaten Lumajang akan melakukan rekonsiliasi data Peserta PBI-D Kabupaten Lumajang secara berkala yang disahkan melalui Berita Acara Rekonsiliasi Data Peserta PBI-D Kabupaten Lumajang.
 - d. Dinas Sosial Kabupaten Lumajang akan memverifikasi dan memvalidasi daftar nama masyarakat miskin yang ada di Kabupaten Lumajang yang akan dilakukan secara berkala sekaligus menjadi dasar bagi penetapan Peserta PBI-D Kabupaten Lumajang tahap selanjutnya.
 - e. Pemerintah Kabupaten Lumajang dan BPJS Kesehatan akan melakukan Perjanjian Kerjasama terkait PBI-D Kabupaten Lumajang yang memuat aturan-aturan pelaksanaan, proses dan manfaat pelayanan kesehatan bagi Peserta PBI-D Kabupaten Lumajang.
 - f. Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang mengajukan pembayaran iuran bagi peserta PBI-D Kabupaten Lumajang dengan syarat-syarat sebagai berikut :
 - 1) telaahan Staf yang telah disetujui Bupati;
 - 2) surat pengantar/ pengajuan dari Dinas Kesehatan;
 - 3) surat pernyataan dari Kepala Dinas Kesehatan;
 - 4) Keputusan Bupati Lumajang tentang Penerima Bantuan Iuran Daerah Kabupaten Lumajang;
 - 5) berita acara rekonsiliasi data PBI-Daerah Kabupaten Lumajang;
 - 6) pakta integritas dari BPJS Kesehatan; dan
 - 7) surat tagihan pembayaran iuran PBI-Daerah dari BPJS Kesehatan.
 - g. BPKD memproses pengajuan pembayaran premi bagi PBI-D sesuai prosedur yang ada dan dibayarkan langsung ke rekening *Virtual Account* PBI-Daerah Pemerintah Kabupaten Lumajang.

BAB IV PENGAWASAN DAN PELAPORAN

A. PENGAWASAN

1. Pengawasan penyaluran serta pemanfaatan dana Bantuan Sosial dalam Program Pembiayaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang menjadi tanggungjawab Tim Koordinasi Tingkat Kabupaten.
2. Tim Koordinasi Tingkat Kabupaten terdiri dari Organisasi Perangkat Daerah terkait yang memiliki tugas pokok dan fungsi koordinasi serta pengambil kebijakan dalam pelaksanaan Program JKN dan Program Pembiayaan Bagi Masyarakat Miskin dalam rangka *Universal Health Coverage (UHC)*.
3. Tim Koordinasi Tingkat Kabupaten selanjutnya akan ditetapkan dengan Keputusan Bupati Lumajang.

B. PELAPORAN

Data laporan terkait Program Pembiayaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang secara berkala akan dilaporkan kepada Tim Koordinasi Tingkat Kabupaten yang meliputi :

1. Laporan Rekapitulasi Pemanfaatan Pelayanan Pembiayaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang di :
 - a. Puskesmas wilayah Kabupaten Lumajang;
 - b. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP);
 - c. Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang;
 - d. Rumah Sakit Non Pemerintah Kabupaten Lumajang; dan
 - e. Rumah Sakit Tersier diluar wilayah Kabupaten Lumajang.
2. Laporan Pemanfaatan Dana Pelayanan Kesehatan Program Pembiayaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang.

BAB V PENUTUP

Peraturan Bupati mengenai Petunjuk Teknis tentang Program Pembiayaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang, diharapkan dapat menjadi arah bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Kabupaten Lumajang, sehingga program ini dapat berjalan secara efektif, efisien dengan prinsip kendali mutu dan kendali biaya sesuai yang diharapkan.

Program ini merupakan upaya Pemerintah Kabupaten Lumajang untuk memenuhi kewajibannya dalam memberikan akses pelayanan kesehatan seluas-luasnya bagi masyarakat Kabupaten Lumajang, khususnya dalam memberikan kontribusi bagi pengentasan kemiskinan melalui program pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau serta demi mendukung keberhasilan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten Lumajang dan *Universal Health Coverage 2019*. Oleh karena itu pedoman ini perlu disosialisasikan kepada masyarakat dan para pihak yang terkait.



PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG
DINAS KESEHATAN
JL. JEND. S. PARMAN NO. 13 TELP. (0334) 881066
LUMAJANG - 67316

SURAT PERNYATAAN MISKIN
NOMOR : 445 / / 427.55 /.....

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Alamat :
Jabatan :

Dengan ini menyatakan bahwa sesuai dengan Surat Permohonan Pelayanan Kesehatan Miskin tertanggal, yang tertera di bawah ini :

Nama :
Alamat :
Jenis Kelamin :
Tanggal Lahir :

Adalah benar masyarakat miskin yang tidak mempunyai Kartu JKN/KIS, yang bersangkutan menderita sakit sehingga memerlukan perawatan kesehatan lanjutan tersier ke

Pembayaran atas pelayanan ini menjadi tanggungjawab Pemerintah Kabupaten Lumajang melalui Dana APBD II dengan catatan standart pelayanan dan pembiayaan setara dengan aturan Program JKN.

Surat Pernyataan ini berlaku sampai dengan tanggal

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dan dipergunakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam pelayanan Jamkesda Provinsi Jawa Timur.

LUMAJANG,

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LUMAJANG

.....
.....
NIP.



PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG
DINAS SOSIAL
JL. A. Yani No. 199 Telp. 0334 – 888155 Fax. 0334 (888155)
Email : *dinassosiallumajang@gmail.com*
LUMAJANG - 67352

SURAT KETERANGAN

Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
NIP :
Jabatan :
Alamat :

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa nama yang tercantum di bawah ini :

No	Nama	Alamat	Hubungan Keluarga	NIK
1
2
3
4

Berdasarkan Surat Keterangan Tidak Mampu dari Kepala Desa Kecamatan Kabupaten Lumajang Nomor : Tanggal adalah Keluarga Tidak Mampu dan terdaftar pada Daftar Usulan PBI-D.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan dipergunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan atas nama :

LUMAJANG,

KEPALA DINAS SOSIAL
KABUPATEN LUMAJANG

.....
.....
NIP.



PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG
DINAS KESEHATAN
JL. JEND. S. PARMAN NO. 13 TELP. (0334) 881066
LUMAJANG - 67316

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 445 / / 427.55 /

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Alamat : Jalan Jenderal S. Parman No. 13 Lumajang
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang

Dengan ini menyatakan bahwa sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor : tentang Pembiayaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Lumajang, kepada yang tertera di bawah ini :

Nama :
Alamat :
Jenis Kelamin :
Tanggal Lahir :
Diagnosa :
Tujuan Rujukan :

Memberikan **REKOMENDASI KASUS KHUSUS** kepada yang bersangkutan untuk pembiayaan ke sesuai aturan yang berlaku dalam Peraturan Bupati (uraian pembiayaan terlampir).
Surat Rekomendasi ini berlaku selama sampai dengan tanggal

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dan dipergunakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

LUMAJANG,

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LUMAJANG

.....
.....
NIP.

KWITANSI

Sudah terima dari : Bendahara Dinas Pengelola Keuangan Daerah
Pemerintah Kabupaten Lumajang
BANYAKNYA UANG :
.....
Untuk Pembayaran : Bantuan Pelayanan Kesehatan
Nama :
Alamat :
Nomor SKTM/Kartu JK :
Pemberi Pelayanan Kesehatan:

TERBILANG : Rp.

Lumajang,
Penerima Bantuan



.....

SURAT KETERANGAN
PENGUNAAN ALAT TRANSPORTASI AMBULANCE

PUSKESMAS :

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa :

Nama	:
Nomor SKTM/Kartu JKN	:
Tanggal Lahir	:
Alamat	:
	
	
Diagnosa	:
Nomor Surat Rujukan	:
Tanggal Dirujuk	:
Rumah Sakit /Tempat Tujuan	:

PENERIMA BANTUAN

KEPALA PUSKESMAS
.....

.....

.....
NIP.

PETUGAS PENERIMA
RUMAH SAKIT

.....

LAPORAN PENGIRIMAN/PENJEMPUTAN
PASIENTERLANTAR
SERTA KASUS KHUSUS

1

Dasar

:

2

Rumah
Sakit/
Tempat
Tujuan

:

3

Waktu/
Pelaksanaan

:

4

Petugas
Pendamping

:

1.

(Dokter/Perawat/Bidan)

2.

(TKSK/PSM/Kader/Perangkat)

3.

(Sopir)

5

Kondisi
sebelum
ditangani

:

6

Kondisi
setelah
ditangani

:

Lumajang,

Mengetahui,
KEPALA PUSKESMAS

Pelapor,

NIP.

NIP.

STANDAR BIAYA RUJUKAN
DARI PUSKESMAS KE LUMAJANG

NO	PUSKESMAS	JARAK	BIAYA
1	TEMPURSARI	75 Km	300.000
2	PRONOJIWO	57 Km	228.000
3	CANDIPURO	30 Km	120.000
4	PENANGGAL	35 Km	140.000
5	PASIRIAN	23 Km	92.000
6	BADES	28 Km	112.000
7	TEMPEH	21 Km	84.000
8	GESANG	25 Km	100.000
9	ROGOTRUNAN	10 Km	40.000
10	LABRUK	10 Km	40.000
11	TEKUNG	17 Km	68.000
12	KUNIR	25 Km	100.000
13	YOSOWILANGUN	28 Km	112.000
14	JATIROTO	26 Km	104.000
15	SUMBERSARI	25 Km	100.000
16	RANDUAGUNG	30 Km	120.000
17	TUNJUNG	35 Km	140.000
18	SUKODONO	10 Km	40.000
19	PADANG	20 Km	80.000
20	SENDURO	35 Km	140.000
21	PASRUJAMBE	35 Km	140.000
22	GUCIALIT	35 Km	140.000
23	KLAKAH	25 Km	100.000
24	KEDUNGJAJANG	20 Km	80.000
25	RANUYOSO	32 Km	128.000

STANDAR BIAYA RUJUKAN
KE RUMAH SAKIT LUAR KABUPATEN LUMAJANG

NO	TUJUAN RUJUKAN	JARAK	BIAYA
1	Wilayah Surabaya	154 Km	755.000
2	Wilayah Malang	140 Km	685.000
3	Wilayah Jember	72 Km	345.000
4	Wilayah Batu	150 Km	735.000
5	Wilayah Pasuruan	130 Km	635.000

BUPATI LUMAJANG,

ttd.

THORIQUL HAQ, M.ML