



BUPATI SUMBAWA

PERATURAN BUPATI SUMBAWA
NOMOR 28 TAHUN 2013

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT
PUSAT, JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT NUSA TENGGARA BARAT DAN
JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DAERAH SUMBAWA TAHUN 2013

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI SUMBAWA,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan kesehatan untuk masyarakat kurang mampu di Kabupaten Sumbawa pada program Jaminan Kesehatan Masyarakat Pusat, Jaminan Kesehatan Masyarakat Nusa Tenggara Barat dan Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah Sumbawa, perlu diselenggarakan secara menyeluruh, terkendali mutu dan biaya;
 - b. bahwa agar lebih transparan dan akuntabel penyelenggaraan pengelolaan keuangan Jaminan Kesehatan Masyarakat Pusat, Jaminan Kesehatan Masyarakat Nusa Tenggara Barat dan Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah Sumbawa sehingga dapat berjalan dengan efektif dan efisien, diperlukan suatu pedoman pelaksanaan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Pusat, Jaminan Kesehatan Masyarakat Nusa Tenggara Barat dan Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah Sumbawa Tahun 2013;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II dalam Wilayah Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);
 2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
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. Peraturan Pemerintah Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
7. 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);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 41 tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas);
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 22 /1994 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit;
12. Peraturan Daerah Kabupaten Sumbawa Nomor 18 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sumbawa Tahun 2007 Nomor 18, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumbawa Nomor 522);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Sumbawa Nomor 11 Tahun 2012 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2013 (Lembaran Daerah Kabupaten Sumbawa Tahun 2012 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumbawa Nomor 593);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT PUSAT, JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT NUSA TENGGARA BARAT DAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DAERAH SUMBAWA TAHUN 2013.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Sumbawa.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Sumbawa.
3. Bupati adalah Bupati Sumbawa.
4. Rumah Sakit Umum Daerah adalah Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa yang selanjutnya disingkat RSUD Sumbawa.
5. Direktur adalah Direktur RSUD Sumbawa.
6. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah perangkat daerah pada Pemerintah Daerah selaku pengguna anggaran/ barang.
7. Rawat Jalan Tingkat Lanjut yang selanjutnya disingkat RJTL adalah pelayanan rawat jalan tingkat lanjutan berdasarkan rujukan dari pelayanan kesehatan secara berjenjang.
8. Rawat Inap Tingkat Lanjut yang selanjutnya disingkat RITL adalah pelayanan rawat inap tingkat lanjutan berdasarkan rujukan dari unit pelayanan kesehatan secara berjenjang.
9. Jaminan Kesehatan Masyarakat Pusat yang selanjutnya disebut Jamkesmas Pusat adalah suatu program jaminan kesehatan masyarakat yang berbentuk belanja bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang diselenggarakan secara nasional.
10. Jaminan Kesehatan Masyarakat Nusa Tenggara Barat yang selanjutnya disebut Jamkesmas NTB adalah jaminan kesehatan masyarakat yang pesertanya masyarakat miskin di luar kuota Jamkesmas Pusat yang terdaftar berdasarkan Keputusan Bupati dan memiliki kartu atau terdaftar dalam database kepesertaan Jamkesmas NTB dan berhak mendapatkan pelayanan.
11. Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah Sumbawa yang selanjutnya disebut Jamkesda Sumbawa adalah suatu Program Jaminan Kesehatan Masyarakat yang berbentuk belanja bantuan sosial dari Pemerintah Daerah pada Belanja Tidak Langsung Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Pendapatan dan Pengelola Keuangan Kabupaten Sumbawa untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang tidak terdaftar sebagai peserta atau di luar kuota Jamkesmas Pusat maupun Jamkesmas NTB.
12. Biaya rujukan/transportasi rujukan adalah biaya rujukan pasien untuk mendapatkan pelayanan ke rumah sakit lanjutan atau biaya transportasi rujukan balik ke pelayanan kesehatan dasar.

BAB II RUANG LINGKUP

Pasal 2

- (1) Setiap peserta Jamkesmas Pusat, Jamkesmas NTB dan Jamkesda Sumbawa mempunyai hak mendapatkan pelayanan di rumah sakit yaitu pelayanan kesehatan RJTL, RITL kelas III dan pelayanan gawat darurat, pelayanan penunjang medis, pelayanan farmasi, pemulasaran jenazah, transportasi rujukan dan pelayanan ambulans sesuai ketentuan yang berlaku.
- (2) Pelayanan kesehatan dalam program ini menerapkan pelayanan terstruktur dan pelayanan berjenjang berdasarkan rujukan.

- (3) Pengelolaan dana Jamkesmas Pusat, Jamkesmas NTB dan Jamkesda Sumbawa sepenuhnya menjadi tanggung jawab Pemerintah Pusat melalui dana APBN dan Pemerintah Daerah.

BAB III MAKSUD DAN TUJUAN

Bagian Kesatu Maksud

Pasal 3

Pelaksanaan program Jamkesmas Pusat, Jamkesmas NTB dan Jamkesda Sumbawa merupakan program untuk menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu agar kebutuhan dasar kesehatannya yang layak dapat terpenuhi.

Bagian Kedua Tujuan

Pasal 4

- (1) Tujuan Umum Program Jamkesmas Pusat, Jamkesmas NTB dan Jamkesda Sumbawa adalah untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat tidak mampu agar tercapai derajat kesehatan masyarakat khususnya di Daerah dapat terjaga sehingga dapat memiliki kemampuan hidup sehat
- (2) Tujuan khusus adalah :
- a. meningkatkan cakupan pelayanan masyarakat miskin dan tidak mampu yang mendapat pelayanan di UPT Puskesmas dan jaringannya serta pelayanan rujukan di RSUD Sumbawa;
 - b. meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan biaya yang terstandar bagi peserta, sehingga mutu dan biaya dapat terkendali; dan
 - c. terselenggaranya pengelolaan keuangan bantuan sosial yang transparan dan akuntabel.

BAB IV TATA LAKSANA, PENDANAAN DAN PENATAUSAHAAN

Bagian Kesatu Tata Laksana

Pasal 5

- (1) Pendanaan penyelenggaraan Program Jamkesmas Pusat, Jamkesmas NTB, dan Jamkesda Sumbawa bersumber dari Pemerintah pusat dan Pemerintah Daerah dalam menunjang dan melengkapi pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan kurang mampu yang bertempat tinggal di Daerah.
- (2) Peruntukan bantuan sosial Program Jamkesmas Pusat, Jamkesmas NTB dan Jamkesda Sumbawa digunakan untuk menanggulangi pembiayaan seperti :
- a. biaya pengobatan dan biaya bahan medis habis pakai;
 - b. biaya rujukan tingkat lanjut dan rujukan balik;

- c. penggantian biaya perbekalan farmasi yang belum tersedia pada formularium Jamkesmas Pusat /Jamkesmas NTB; dan
 - d. biaya transportasi rujukan pasien untuk 1 (satu) orang pasien dalam setiap proses rujukan beserta petugas yang mendampingi dari tenaga medis 2 (dua) orang, 1 (satu) orang dokter dan 1 (satu) orang perawat.
- (3) Syarat-syarat administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah bagi peserta program Jamkesmas Pusat dan Jamkesmas Nusa Tenggara Barat sebagai berikut:
- a. foto copy Surat rujukan dari UPT Puskesmas;
 - b. foto copy kartu peserta jaminan kesehatan masyarakat; dan
 - c. foto copy Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga (KK).
- (4) Persyaratan administrasi peserta Jamkesda Sumbawa adalah:
- a. foto copy Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dari pemerintah kelurahan/desa yang disahkan oleh camat setempat;
 - b. foto copy Kartu Tanda Penduduk (KTP); dan
 - c. foto copy surat rujukan dari UPT Puskesmas bila mendapatkan pelayanan rujukan ke RJTL atau RITL.
- (5) Persyaratan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) huruf a, huruf b dan huruf c dibuat rangkap 3 (tiga).
- (6) Seluruh berkas pertanggungjawaban penyelenggaraan program Jamkesmas Pusat, Jamkesmas NTB dan Jamkesda Sumbawa diverifikasi dan dilakukan rekapitulasi klaim oleh tim pengelola sebagai bahan pengajuan klaim kepada Bupati melalui Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD) Kabupaten Sumbawa.

Bagian Kedua Prosedur Pelayanan

Pasal 6

- (1) Prosedur pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesmas Pusat, Jamkesmas NTB, dan Jamkesda Sumbawa mengikuti prosedur pelayanan yang telah ditentukan meliputi:
- a. pelayanan kesehatan di RSUD Sumbawa harus mendapat rujukan dari puskesmas untuk pasien rawat jalan dan dapat langsung mendapat pelayanan tanpa rujukan puskesmas untuk pasien gawat darurat/*emergency*;
 - b. peserta Jamkesmas Pusat, Jamkesmas NTB dan Jamkesda Sumbawa harus memenuhi persyaratan administrasi sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat (3) sesuai tempat pelayanan yang diterima; dan
 - c. bagi peserta Jamkesda Sumbawa pengguna SKTM hanya berlaku untuk setiap kali pelayanan kecuali pada kondisi pelayanan lanjutan terkait dengan penyakitnya;
- (2) Apabila peserta Jamkesmas Pusat, Jamkesmas NTB, dan Jamkesda Sumbawa memerlukan pelayanan kesehatan rujukan ke rumah sakit lain, maka yang bersangkutan dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan disertai surat rujukan dan pembiayaan selanjutnya sesuai dengan kepesertaan pasien.

- (3) Bagi masyarakat kurang mampu yang tidak mempunyai Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Keluarga (KK) yang dikeluarkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil dan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dikeluarkan oleh kelurahan/desa seperti penyakit jiwa, gelandangan, pengemis dan anak terlantar, akan dikoordinasikan dengan Dinas Sosial Kabupaten Sumbawa dan biaya pelayanan dibebankan pada Jamkesmas Pusat kecuali surat dari dinas sosial tidak dimungkinkan maka biaya dibebankan pada Jamkesda Sumbawa.

Pasal 7

Apabila peserta Jamkesmas Pusat, Jamkesmas NTB, dan Jamkesda Sumbawa tidak dapat menunjukkan kartu identitas diri dan/atau Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dari desa yang disahkan oleh kecamatan sejak awal sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan, maka yang peserta dimaksud diberi waktu paling lambat 2 (dua) kali 24 (dua puluh empat) jam untuk dapat menunjukan kartu identitas diri dan/atau Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dimaksud.

Bagian Ketiga Verifikasi

Pasal 8

- (1) Verifikasi jamkesmas non kuota meliputi :
- a. verifikasi kepesertaan;
 - b. administrasi pelayanan; dan
 - c. administrasi keuangan;
- (2) Proses verifikasi Jamkesda Pusat, Jamkesmas NTB dan Jamkesda Sumbawa meliputi :
- a. pengecekan kebenaran dokumen identitas bagi peserta yang akan diberikan pelayanan kesehatan;
 - b. pengecekan kebenaran dokumen pengantar pasien miskin/tidak mampu berupa Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM);
 - c. berkoordinasi dengan petugas Jamkesda Sumbawa untuk rekomendasi kepesertaan;
 - d. pengecekan kebenaran penulisan diagnosa dan paket penunjang;
 - e. pengecekan kebenaran besaran tarif sesuai dengan standar tarif pelayanan Jamkesmas di RSUD Sumbawa; dan
 - f. proses memastikan dikeluarkan data entry rekapitulasi pengajuan klaim yang ditandatangani oleh Direktur.

BAB V PELAPORAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN

Bagian Kesatu Pelaporan

Pasal 9

- (1) Untuk mendukung pemantauan dan evaluasi, dilakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggara program sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

- (2) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan sebagai bentuk pertanggungjawaban pengelolaan dana bantuan sosial kepada pasien kurang mampu.

Bagian Kedua Pertanggungjawaban

Pasal 10

Pertanggungjawaban tim pengelola program Jamkesmas Pusat, Jamkesmas NTB dan Jamkesda Sumbawa meliputi :

- a. bukti-bukti pengeluaran yang lengkap dan sah sesuai dengan ketentuan pengelolaan keuangan daerah; dan
- b. surat pernyataan tanggungjawab yang menyatakan bahwa dana yang dikelola telah digunakan sesuai dengan peruntukan.

Bagian Ketiga Tim Pengelola

Pasal 11

- (1) Tim pengelola Jamkesmas Pusat, Jamkesmas NTB dan Jamkesda Sumbawa ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (2) Pihak pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat teknis untuk melaksanakan pengelolaan dana bantuan Program Jamkesmas Pusat, Jamkesmas NTB dan Jamkesda Sumbawa
- (3) Tim pengelola sebagaimana dimaksud ayat (1) dan ayat (2) melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada Bupati.

Bagian Keempat Ketentuan Jasa Pelayanan

Pasal 12

- (1) Rumah Sakit menerima pembayaran berdasarkan besaran klaim mengacu pada tarif INA-CBGs sesuai kode dan diagnosa penyakit setelah klaim yang diajukan diverifikasi oleh tim verifikasi independen.
- (2) Hasil pembayaran sebagaimana dimaksud ayat (1) diperuntukan untuk biaya operasional sebesar 60% (enam puluh perseratus) dan biaya jasa pelayanan sebesar 40% (empat puluh perseratus).

Bagian Kelima Pemanfaatan Biaya Operasional

Pasal 13

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada Pasal 12 ayat (2) dimanfaatkan untuk belanja bahan habis pakai, biaya obat-obatan dan biaya umum dengan rincian :
 - a. belanja Bahan Habis Pakai (BHP) sebesar 35% (tiga puluh lima perseratus) dipergunakan untuk pembelian bahan dan alat kesehatan habis pakai, reagensia, bahan kimia digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan rehabilitasi, penunjang diagnostik, biaya pengiriman bahan/jaringan untuk pemeriksaan laboratorium;

- b. biaya obat-obatan sebesar 50% (lima puluh perseratus) dengan tetap mengacu pada formularium Jamkesmas/formularium rumah sakit, termasuk juga pelayanan darah; dan
 - c. biaya umum sebesar 15% (lima belas perseratus) diperuntukkan pembelian alat tulis kantor, biaya pendidikan dan pelatihan, biaya pemeliharaan, dan biaya lain lain.
- (2) Tata cara pengadaan belanja bahan habis pakai, biaya obat-obatan dan biaya umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dibidang pengadaan barang/jasa pemerintah.

BAB VI KETENTUAN DAN PENUTUP

Pasal 14

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sumbawa Besar
pada tanggal 12 Nop. 2013

BUPATI SUMBAWA,

M / JAMALUDDIN MALIK

Diundangkan di Sumbawa Besar
pada tanggal 12 Nopember 2013.

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SUMBAWA,

RASYIDI

BERITA DAERAH KABUPATEN SUMBAWA TAHUN 2013 NOMOR 28