

BUPATI TRENGGALEK PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI TRENGGALEK NOMOR 60 TAHUN 2018 TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI TRENGGALEK NOMOR 63 TAHUN 2017 TENTANG TATA CARA PEMBERIAN BANTUAN PELAYANAN KESEHATAN PASIEN MISKIN/TIDAK MAMPU

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TRENGGALEK,

- Menimbang:a. bahwa dengan terbitnya Surat Edaran dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor : JP.02.03/3/836/2018 perihal penggunaan aplikasi E-Klaim INA-CBG maka sasaran penerima bantuan pelayanan kesehatan dalam Peraturan Bupati Nomor 63 Tahun 2017 tentang Tata Cara Pemberian Bantuan Pelayanan Kesehatan Pasien Miskin/Tidak Mampu perlu disesuaikan;
 - b. perlu berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 63 Tahun 2017 tentang Tata Cara Pemberian Bantuan Pelayanan Kesehatan Pasien Miskin/Tidak Mampu;
- Mengingat: 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang

Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur dan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

- 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);
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
- 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);
- 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);
- 6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara

- Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
- Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan luran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
- 8. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255) sebagaimana telah beberapa kali diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 42);
- 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1601) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 143);
- Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 138 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Provinsi Jawa Timur;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN BUPATI TENTANG PERUBAHAN ATAS
PERATURAN BUPATI TRENGGALEK NOMOR 63 TAHUN
2017 TENTANG TATA CARA PEMBERIAN BANTUAN
PELAYANAN KESEHATAN PASIEN MISKIN/TIDAK MAMPU.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 63 Tahun 2017 tentang Tata Cara Pemberian Bantuan Pelayanan Kesehatan Pasien Miskin/Tidak Mampu (Berita Daerah Kabupaten Trenggalek Tahun 2017 Nomor 64) diubah sebagai berikut:

 Ketentuan huruf a Pasal 4 dihapus dan ditambah 1 (satu) huruf yakni huruf u, sehingga Pasal 4 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 4

Sasaran Penerima Bantuan Pelayanan Kesehatan yakni:

- a. dihapus;
- b. pemegang SPM;
- c. pemegang SKTM;
- d. anak peserta penerima bantuan iuran yang belum terdaftar dalam BPJS;
- e. pemegang kartu program keluarga harapan;
- f. warga yang tercantum dalam daftar tidak mampu hasil musyawarah desa kemiskinan;
- g. penderita kusta;
- h. penderita jiwa berat dan atau dipasung;
- penghuni panti (milik pemerintah);
- j. gelandangan dan orang terlantar;
- k. penderita dari lembaga pemasyarakatan;
- I. penderita dari pondok pesantren;
- m. penderita hemofilia;
- n. pasien thalasemia;
- o. penderita kelainan kongenital;
- p. penderita gagal ginjal;
- q. penderita HIV/AIDS;
- r. penderita gizi buruk;
- s. penderita KIPI;
- t. penderita tuberkolosis multi drug resisten; dan

- u. peserta PBI yang pelayanan kesehatannya tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan.
- 2. Ketentuan huruf a), huruf b) dan huruf g) angka 1 Pasal 6 dihapus dan ditambah 1 (satu) huruf yakni huruf j), sehingga Pasal 6 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 6

Prosedur untuk memperoleh bantuan pelayanan kesehatan Pasien Miskin/Tidak Mampu di Daerah, sebagai berikut:

- a. Pasien Miskin/Tidak Mampu yang memerlukan pelayanan datang ke tempat pelayanan kesehatan dengan membawa persyaratan administrasi berupa:
 - 1. identitas sebagai Pasien Miskin/Tidak Mampu, yaitu:
 - a) dihapus;
 - b) dihapus;
 - c) surat rekomendasi dari Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat di Daerah atau Direktur RSUD dr. Soedomo untuk penderita hemofilia, thalasemia, kelainan kongenital, gagal ginjal, kusta dan penderita jiwa;
 - d) surat keterangan dari kepala lembaga pemasyarakatan untuk tahanan/narapidana miskin dari lembaga pemasyarakatan;
 - e) surat keterangan dari Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak untuk penghuni panti, gelandangan dan orang terlantar;
 - f) surat keterangan dari pimpinan pondok pesantren bagi santri miskin/tidak mampu dari pondok pesantren;
 - g) dihapus;
 - h) SKTM;
 - i) SPM; dan
 - j) Kartu PBI bagi peserta PBI yang pelayanan kesehatan nya tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan.

- kartu keluarga atau kartu tanda penduduk atau identitas lain yang sah;
- surat rujukan dari Puskesmas dan jaringannya untuk Pelayanan Tingkat Lanjutan kecuali kasus gawat darurat;
- 4. surat rujukan dari RSUD dr. Soedomo untuk pelayanan ke Rumah Sakit Rujukan kecuali gawat darurat.
- Petugas yang ditunjuk, memverifikasi kelengkapan administrasi Pasien Miskin/Tidak Mampu untuk mendapat pelayanan kesehatan;
- c. untuk Pelayanan Tingkat Lanjutan di RSUD dr. Soedomo setelah verifikasi dilaksanakan selanjutnya diterbitkan surat jaminan pelayanan;
- d. bila saat datang belum dapat menunjukan identitas miskin/tidak mampu maka bantuan pelayanan hanya dapat diberikan apabila yang bersangkutan dapat menunjukkan identitas tersebut paling lambat sebelum dinyatakan pulang/sembuh;
- e. Pasien Miskin/Tidak Mampu mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan indikasi medis;
- f. bukti pelayanan kesehatan ditandatangani oleh petugas pemberi pelayanan dan penerima pelayanan; dan
- g. berkas bukti pelayanan kesehatan dan kelengkapan administrasi lainnya untuk Pelayanan Kesehatan Dasar diajukan Puskesmas dan jaringannya ke Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, sedangkan untuk Pelayanan Tingkat Lanjutan di RSUD dr. Soedomo dan Rumah Sakit Rujukan diverifikasi oleh Tim Verifikasi.
- 3. Ketentuan Pasal 7 diubah, sehingga Pasal 7 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 7

Tata laksana pemberian bantuan pelayanan kesehatan Pasien Miskin/Tidak Mampu di Daerah adalah sebagai berikut:

- a. untuk Pelayanan Kesehatan Dasar tidak dikenakan lur Biaya (Cost Sharing) kepada seluruh sasaran penerima bantuan pelayanan:
- b. untuk Pelayanan Tingkat Lanjutan di RSUD dr. Soedomo:
 - pelayanan rawat jalan,tidak dikenakan lur Biaya (Cost sharing);
 - pelayanan rawat jalan hemodialisa dan medis operatif tidak dikenakan lur Biaya (Cost sharing) atau dikenakan lur Biaya (Cost sharing) setelah diverifikasi oleh Tim Verifikasi untuk sasaran penerima bantuan pelayanan sebagaimana dimaksud Pasal 4 butir c;
 - 3. tidak dikenakan lur Biaya (Cost Sharing) atau dikenakan lur Biaya (Cost Sharing) setelah diverifikasi Tim Verifikasi untuk sasaran penerima bantuan pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 butir c;
 - 4. verifikasi sebagaimana dimaksud pada huruf b angka 3 berdasarkan indikator yang ditetapkan tim verifikasi untuk warga miskin/tidak mampu dengan indikator-indikator sebagai berikut:

NO	INDIKATOR	PROSENTASE BANTUAN
1	2	3
1	Status rumah bukan milik sendiri	5
2	Luas bangunan rumah < 21 (dua puluh satu) m2	5
3	Lantai rumah bukan dari keramik/porselen	5
4	Dinding rumah dari bata/belum semen/ dari bambu	5
5	Cara memperoleh air minum dengan tidak membeli	5

6	Penerangan rumah bukan	5
	listrik/listrik tanpa meteran	
7	Bahan bakar memakai kayu	5
8	Jamban/WC milik bersama	5
	dengan orang lain	
9	Tidak memiliki barang berharga	10
	(misal: mobil/kapal	
	motor/perahu motor)	
10	Tidak memiliki barang berharga	20
	senilai > 1 juta (misal sepeda	
	motor, ternak, tabungan dan	
	lain-lain)	
11	Pendapatan per bulan	30
	<rp1.000.000,00 (satu="" juta<="" td=""><td></td></rp1.000.000,00>	
	rupiah)	

- 5. besaran bantuan yang diberikan sesuai dengan jumlah prosentase bantuan masing-masing indikator sebagaimana dimaksud pada huruf b angka 4.
- 4. Ketentuan huruf d, huruf e dan huruf g Pasal 11 dubah, sehingga Pasal 11 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 11

Klaim biaya Pelayanan Tingkat Lanjutan disertai persyaratan:

- a. bukti pelayanan dan berkas administrasi pasien;
- b. rekapitulasi kunjungan disertai pembiayaan pada tiap jenis-jenis pelayanan;
- c. pengajuan klaim dilakukan setiap bulan;
- d. besaran tarif untuk pasien yang dirawat di RSUD dr.
 Soedomo berpedoman pada tarif rumah sakit sesuai peraturan bupati yang berlaku;
- e. besaran tarif untuk pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit regional berpedoman pada ketentuan dan/atau perjanjian kerja sama yang telah disepakati;
- f. tagihan klaim pelayanan yang diberikan oleh RSUD dr. Soedomo pada bulan Desember tahun berkenaan dapat dibayarkan dan dibebankan pada belanja bantuan

- pelayanan kesehatan Pasien Miskin/Tidak Mampu tahun anggaran berikutnya;
- g. tagihan klaim pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit provinsi tahun sebelumnya yang belum dibayar dapat dibayarkan dan dibebankan pada belanja bantuan pelayanan kesehatan Pasien Miskin/Tidak Mampu tahun anggaran berjalan; dan
- h. apabila dengan alasan tidak cukup anggaran untuk membayar klaim pada tahun berkenaan maka akan dianggarkan pada APBD tahun berikutnya.

Pasal II

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

> Ditetapkan di Trenggalek pada tanggal 28 Desember 2018

BUPATI TRENGGALEK,

TTD

EMIL ELESTIANTO DARDAK

Diundangkan di Trenggalek pada tanggal 28 Desember 2018

Pj. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TRENGGALEK,

TTD

PARIYO

BERITA DAERAH KABUPATEN TRENGGALEK TAHUN 2018 NOMOR 61 Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM,

ANIK SUWARNI

Nip . 19650919 199602 2 001