



**WALIKOTA PASURUAN
PROVINSI JAWA TIMUR**

SALINAN

**PERATURAN WALIKOTA PASURUAN
NOMOR 23 TAHUN 2014**

TENTANG

**PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT
MISKIN NON KUOTA**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PASURUAN,

- Menimbang** :
- a. bahwa guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kota Pasuruan yang tidak termasuk peserta jaminan kesehatan masyarakat dan jaminan kesehatan daerah, perlu diatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin non kuota;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Non Kuota;
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Kecil Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 14 Agustus 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);
 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 diubah yang kedua kali dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (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 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 5233);
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. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 1982 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Pasuruan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1982 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3241);
11. 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);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);

13. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Keuangan Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4738);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kota/Kabupaten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
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 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
17. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 255);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah yang kedua kali dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 01 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;
22. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 922/Menkes/SK/X/2008 tentang Pedoman Teknis Pembagian Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kota/Kabupaten;
23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 440/Menkes/SK/XII/2012 tentang Tarif Rumah Sakit Berdasarkan *Indonesia Case Based Group* (INA-CBG);

24. Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 02 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2007 Nomor 01) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 08 Tahun 2012 (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2010 Nomor 08);
25. Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 05 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Kota Pasuruan (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2008 Nomor 05);
26. Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 06 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2011 Nomor 44, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pasuruan Nomor 34);
27. Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 25 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Pasuruan (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2011 Nomor 19, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pasuruan Nomor 13);
28. Peraturan Walikota Pasuruan Nomor 55 Tahun 2011 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kota Pasuruan Tahun 2011 Nomor 51);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN NON KUOTA.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Kota adalah Kota Pasuruan.
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Pasuruan.
3. Walikota adalah Walikota Pasuruan.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Pasuruan.
5. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Pasuruan yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
6. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah RSUD dr. R Soedarsono.

7. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah BPJS Kesehatan Kantor Cabang Pasuruan.
8. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.
9. Iuran Jaminan Kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja dan/atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan.
10. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program jaminan kesehatan.
11. Tagihan klaim adalah tagihan yang dibayarkan atas pelayanan kesehatan yang telah dilakukan oleh RSUD dan/atau fasilitas kesehatan rujukan regional/provinsi yang menjalin kerjasama dengan Pemerintah Kota.
12. Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan adalah upaya pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
13. Pelayanan Kesehatan Darurat Medis adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah kematian, keparahan, dan/atau kecacatan sesuai dengan kemampuan fasilitas kesehatan.
14. Kartu Keluarga yang selanjutnya disingkat KK adalah kartu identitas keluarga yang memuat data tentang nama, susunan dan hubungan dalam keluarga, serta identitas anggota keluarga, yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Pasuruan.
15. 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 Kota Pasuruan yang berlaku di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
16. Pemohon adalah penduduk Kota Pasuruan yang mempunyai KTP dan KK Kota Pasuruan.
17. Masyarakat Miskin Non Kuota adalah masyarakat miskin yang terdaftar dalam *database* kemiskinan Kota Pasuruan namun tidak termasuk dalam kepesertaan PBI Jaminan Kesehatan dan Jamkesda.

18. Surat Keterangan Miskin yang selanjutnya disingkat SKM adalah surat keterangan mengenai masyarakat miskin non kuota yang diterbitkan oleh Lurah.
19. Surat Pernyataan Miskin yang selanjutnya disingkat SPM adalah surat pernyataan mengenai masyarakat miskin non kuota yang diterbitkan oleh Kepala Dinas Kesehatan.

BAB II MAKSUD, TUJUAN, DAN SASARAN

Pasal 2

- (1) Pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin non kuota dilaksanakan melalui kepesertaan PBI Jaminan Kesehatan dan penerbitan SPM.
- (2) Maksud kepesertaan PBI Jaminan Kesehatan adalah mendaftarkan masyarakat miskin non kuota menjadi peserta Jaminan Kesehatan yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Kota sesuai dengan ketersediaan dan kemampuan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (3) Maksud diterbitkannya SPM adalah memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin non kuota yang belum terdaftar dalam kepesertaan PBI Jaminan Kesehatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal secara efektif dan efisien.

Pasal 3

Tujuan pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin non kuota melalui kepesertaan PBI Jaminan Kesehatan dan penerbitan SPM adalah:

- a. memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin non kuota;
- b. meningkatkan akses masyarakat miskin non kuota untuk mendapatkan pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap di RSUD dan/atau fasilitas kesehatan rujukan regional/provinsi yang bekerja sama dengan Pemerintah Kota;
- c. memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar dan prosedur yang dilaksanakan dengan efektif dan efisien; dan
- d. mewujudkan pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel.

Pasal 4

Sasaran pelayanan kesehatan melalui kepesertaan PBI Jaminan Kesehatan dan penerbitan SPM adalah masyarakat miskin non kuota, termasuk masyarakat miskin yang cacat total tetap dan masyarakat miskin yang sakit kronis.

BAB III
KEPESERTAAN PBI JAMINAN KESEHATAN

Pasal 5

- (1) Pemerintah Kota mendaftarkan masyarakat miskin non kuota menjadi peserta PBI Jaminan Kesehatan pada BPJS Kesehatan.
- (2) Iuran Jaminan Kesehatan masyarakat miskin non kuota dibayar oleh Pemerintah Kota.

Pasal 6

Fasilitas kesehatan tingkat pertama bagi PBI Jaminan Kesehatan yang iurannya dibayar dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah adalah Puskesmas.

BAB IV
SURAT PERNYATAAN MISKIN

Bagian Kesatu
Penerbitan SPM

Pasal 7

Masyarakat miskin non kuota yang membutuhkan pelayanan kesehatan namun belum didaftarkan sebagai peserta PBI Jaminan Kesehatan, dapat dilayani dengan menggunakan SPM.

Pasal 8

- (1) Untuk memperoleh SPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, pemohon harus datang sendiri atau diwakili oleh anggota keluarga yang namanya tercantum dalam dalam KK atau keluarga terdekat dengan membawa Surat Kuasa dalam bentuk sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.
- (2) Permohonan penerbitan SPM harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a. menyerahkan 1 (satu) lembar *fotocopy* KTP dan KK dengan menunjukkan aslinya, dan apabila KK masih dalam proses, pemohon dapat menunjukan surat keterangan yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
 - b. membawa surat rujukan sesuai indikasi medis, dengan ketentuan:
 1. untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan di RSUD (Tipe C), pemohon membawa surat rujukan dari Puskesmas;

2. untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan di Rumah Sakit Rujukan Regional (Tipe B) dan Rumah Sakit Rujukan Provinsi (Tipe A), pemohon membawa surat rujukan dari RSUD; dan
 3. bagi pasien gangguan jiwa, untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Jiwa yang menjalin kerja sama dengan Pemerintah Kota, pemohon membawa surat rujukan dari Puskesmas;
- c. menyerahkan formulir kriteria miskin yang telah diisi dan ditandatangani; dan
 - d. menyerahkan SKM yang telah diisi, diverifikasi dan ditandatangani; dan
 - e. menyerahkan Surat Pernyataan Mutlak/benar-benar miskin yang telah ditandatangani pemohon atau keluarga pemohon yang bertanggung jawab dan bermaterai cukup.
- (3) Formulir kriteria miskin, SKM dan Surat Pernyataan Mutlak/benar-benar miskin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, huruf d, dan huruf e dibuat dalam bentuk sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

Pasal 9

- (1) SPM diterbitkan oleh Dinas Kesehatan dalam bentuk sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.
- (2) Dalam kasus gawat darurat dan bukan pada hari kerja, persyaratan penerbitan SPM berupa surat keterangan dari RT/RW bahwa pasien termasuk dalam *database* masyarakat miskin, dan permohonan penerbitan SPM diberi tenggang waktu 2x 24 jam hari kerja.

Bagian Kedua Pelayanan Kesehatan Bagi Pemegang SPM

Pasal 10

- (1) Pelayanan kesehatan bagi pemegang SPM dilaksanakan secara komprehensif sesuai dengan indikasi medis kecuali pelayanan kesehatan yang tidak dijamin.
- (2) Pelayanan kesehatan secara komprehensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pelayanan kesehatan di RSUD dan/atau fasilitas kesehatan rujukan regional/provinsi, berupa:

- a. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan, meliputi:
 - 1. konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
 - 2. rehabilitasi medik dan mental;
 - 3. pelayanan penunjang diagnostik (laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik);
 - 4. tindakan medis;
 - 5. pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan; dan
 - 6. pelayanan darah.
 - b. Rawat Inap Tingkat Lanjutan yang dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III, meliputi:
 - 1. akomodasi rawat inap pada kelas III;
 - 2. konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
 - 3. penunjang diagnostik lanjutan sesuai indikasi medis;
 - 4. tindakan medis;
 - 5. operasi sedang, besar dan khusus;
 - 6. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
 - 7. rehabilitasi medis;
 - 8. perawatan intensif (ICU, ICCU, PICU, NICU, PACU) termasuk haemodialisa dan kemoterapi; dan
 - 9. pelayanan darah.
- (3) Pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang diberikan kepada pemegang SPM berpedoman pada daftar obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dan mengacu pada Formularium Nasional dan Kompendium Alat Kesehatan.
- (4) Pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai pada fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan bagi pemegang SPM merupakan salah satu komponen yang dibayarkan dalam paket *Indonesian Case Based Groups* (INA-CBG's).

Pasal 11

Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1), meliputi:

- a. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
- b. bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika;
- c. *general check up*;
- d. prothesis gigi tiruan;
- e. pengobatan alternatif (antara lain: akupuntur dan pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah; dan
- f. rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapatkan keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi.

BAB V
ORGANISASI DAN TATA KELOLA

Bagian Kesatu
Organisasi

Pasal 12

- (1) Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui kepesertaan PBI Jaminan Kesehatan dan penerbitan SPM dibentuk Tim Koordinasi yang ditetapkan dengan Keputusan Walikota dan Tim Pengelola yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas melaksanakan koordinasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui kepesertaan PBI Jaminan Kesehatan dan penerbitan SPM yang melibatkan instansi lintas sektor dan *stakeholder* terkait dalam berbagai kegiatan, antara lain: koordinasi, sinkronisasi, pembinaan, dan pengendalian.

Bagian Kedua
Pembiayaan

Pasal 13

- (1) Pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin non kuota dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (2) Pembayaran iuran bagi peserta PBI Jaminan Kesehatan dan klaim biaya pelayanan kesehatan pasien pemegang SPM yang dirawat di RSUD dan/ atau fasilitas kesehatan rujukan regional/provinsi dilakukan melalui Tim Pengelola dan dibayar melalui mekanisme bantuan sosial.
- (3) Pembiayaan kepesertaan PBI Jaminan Kesehatan dan pasien pemegang SPM tidak boleh dilakukan bersamaan dengan sumber pembiayaan lain.

Bagian Ketiga
Mekanisme Pembayaran dan Pemanfaatan

Pasal 14

- (1) Pembayaran iuran peserta PBI Jaminan Kesehatan dilaksanakan setiap bulan melalui rekening BPJS Kesehatan.
- (2) Kelengkapan dokumen tagihan iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. surat tagihan yang ditandatangani oleh Kepala BPJS Kesehatan;
 - b. kuitansi; dan
 - c. rekapitulasi data peserta PBI Jaminan Kesehatan.

- (3) Pemanfaatan iuran Jaminan Kesehatan dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan.

Pasal 15

- (1) Pengajuan tagihan klaim biaya pelayanan kesehatan bagi pemegang SPM yang dirawat di RSUD dan/atau fasilitas kesehatan rujukan regional/provinsi mengacu pada tarif INA CBG'S.
- (2) Pengajuan tagihan klaim dilakukan melalui tahapan, sebagai berikut:
 - a. Direktur RSUD atau pimpinan fasilitas kesehatan rujukan regional/provinsi mengajukan permohonan penggantian biaya pelayanan kesehatan bagi pasien pemegang SPM dengan dilampiri bukti kunjungan pelayanan kesehatan sesuai dengan hasil verifikasi;
 - b. tagihan klaim diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan melalui Tim Pengelola untuk dibuatkan Berita Acara Pembayaran dan Nota Dinas kepada Walikota untuk permohonan pembayaran sesuai dengan mekanisme pencairan dana bantuan sosial;
 - c. setelah mendapat persetujuan Walikota, tagihan klaim disampaikan kepada Badan Pengelola Keuangan dan Aset Kota Pasuruan untuk diproses pencairan dananya;
 - d. pembayaran tagihan klaim disetorkan ke rekening RSUD dan/atau fasilitas kesehatan rujukan regional/provinsi sesuai dengan dokumen tagihan;
 - e. biaya pelayanan kesehatan yang telah dibayarkan kepada RSUD harus disetor secara bruto sebagai pendapatan; dan
 - f. tagihan klaim yang belum terbayar hingga tahun anggaran berjalan berakhir yang disebabkan anggaran kesehatan telah habis terserap dan/atau telah berakhirnya tahun anggaran berjalan dapat dibayar menggunakan dana bantuan sosial pelayanan kesehatan masyarakat miskin tahun anggaran berikutnya dengan memperhitungkan kemampuan keuangan daerah.
- (3) Tagihan klaim dari RSUD harus dilengkapi dokumen pendukung, sebagai berikut:
 - a. kuitansi global;
 - b. klaim rawat jalan;
 - c. klaim rawat inap;
 - d. rekapitulasi klaim; dan
 - e. dokumen lain yang diperlukan sesuai peraturan perundangan-undangan.

Pasal 16

Pemanfaatan biaya pelayanan kesehatan pada RSUD, Satuan Kerja Perangkat Daerah, dan Unit Kerja yang menerapkan pola pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan.

BAB VI KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 17

- (1) Pengajuan tagihan klaim biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat benar-benar miskin yang dirawat di RSUD sebelum berlakunya Peraturan Walikota ini mengacu pada tarif yang diatur dalam Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 06 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan.
- (2) Pengajuan tagihan klaim biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat benar-benar miskin yang dirawat di fasilitas kesehatan rujukan regional mengacu pada tarif yang berlaku di fasilitas kesehatan rujukan regional dimaksud.

BAB VII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 18

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Pasuruan.

Ditetapkan di Pasuruan
pada tanggal 1 April 2014

WALIKOTA PASURUAN,

Ttd,

HASANI

Diundangkan di Pasuruan
pada tanggal 1 April 2014

SEKRETARIS DAERAH KOTA PASURUAN,

Ttd,

BAHRUL ULUM

BERITA DAERAH KOTA PASURUAN TAHUN 2014 NOMOR 23

SALINAN
Sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM

Ttd,

YUDHI HARNENDRO, SH.MSi

Pembina Tk. I
NIP. 19681027 199403 1 008

LAMPIRAN
PERATURAN WALIKOTA PASURUAN
NOMOR 23 TAHUN 2014
TENTANG
PELAYANAN KESEHATAN BAGI
MASYARAKAT MISKIN NON KUOTA

A. BENTUK SURAT KUASA

<u>SURAT KUASA</u>		
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :		
Nama :		
Nomor KTP / Nomor KK :		
Alamat :	Jl. RT..... / RW..... Kelurahan Kecamatan	
Memberikan kuasa kepada :		
Nama :		
Nomor KTP/Nomor KK :		
Alamat :	Jl. RT..... / RW..... Kelurahan Kecamatan	
Untuk pengurusan mendapatkan “Surat Pernyataan Miskin” bidang pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Pasuruan.		
	Pasuruan	
Yang menerima kuasa	Yang memberi kuasa	
.....	
<table border="1" style="margin: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Materai 6000</td></tr></table>		Materai 6000
Materai 6000		

B. BENTUK FORMULIR KRITERIA MISKIN

**INDIKATOR KEMISKINAN
PEMERINTAH KOTA PASURUAN**

Nama : No. KK :
 Alamat : RT. RW.
 Kelurahan : Kecamatan :

NO.	KRITERIA	NILAI (0 JIKA TIDAK SESUAI, 1 JIKA SESUAI)
1.	Luas Lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8 m ² per orang	
2.	Jenis lantai bangunan tempat tinggal terbuat dari tanah, bambu/kayu	
3.	Jenis dinding tempat tinggal terbuat dari bambu rumbai, katu berkualitas rendah, tembok tanpa diplester	
4.	Tidak memiliki fasilitas buang air besar/bersama sama dengan rumah tangga lain	
5.	Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik	
6.	Sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air	
7.	Bahan bakar memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak tanah	
8.	Hanya mengkonsumsi daging/susu/ayam satu kali dalam seminggu	
9.	Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam satu tahun	
10.	Hanya sanggup makan sebanyak satu/dua kali dalam sehari	
11.	Tak Sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas/poliklinik	
12.	Sumber penghasilan kepala rumah tangga: petani luas lahannya 0,5 ha, buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan, atau pendapatan di bawah Rp 600.000,-	
13.	Pendidikan tertinggi kepala keluarga: tidak sekolah, tidak tamat SD, hanya SD	
14.	Tidak memiliki tabungan barang yang mudah dijual dengan nilai minimal Rp500.000 seperti sepeda motor, (kredit/non kredit), emas, ternak, kapal motor atau barang modal lain	

	Prosentase (%)	Jumlah	
	Kesimpulan (Miskin/Tidak miskin)		

Pasuruan,.....

Ketua RW.....

Ketua RT

(.....)

(.....)

Mengetahui,

Mengetahui,

Camat

Lurah

(.....)

(.....)

C. BENTUK SURAT KETERANGAN MISKIN



PEMERINTAH KOTA PASURUAN
KECAMATAN
KELURAHAN.....
Jl. Pasuruan Telp. (0343)

SURAT KETERANGAN MISKIN

NOMOR:/...../423...../.....

Yang bertanda tangan di bawah ini, Lurah..... Kecamatan.....
Kota Pasuruan, menerangkan dengan sebenarnya bahwa:

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Tempat, tanggal lahir :
4. Agama :
5. Kewarganegaraan :
6. Status Perkawinan :
7. Pendidikan terakhir :
8. Pekerjaan :
9. Nomor KTP :
10. Nomor KK :
11. Nama Kepala Keluarga :
12. Alamat :

adalah penduduk "**MISKIN**" pada Kelurahan..... Kecamatan.....
Kota Pasuruan.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk
dipergunakan sebagai salah satu persyaratan penerbitan SPM untuk
pemberian pelayanan kesehatan.

Pasuruan,

Mengetahui,

(Stempel dan tanda tangan Pejabat
Kecamatan

Stempel dan tanda tangan Pejabat
Kelurahan

Nama terang
NIP.

Nama Terang
NIP.

D. BENTUK SURAT PERNYATAAN KEBENARAN

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Tempat / tanggal lahir :
Alamat :
NIK :
Hubungan dengan Pasien :
Nama Pasien :
Tempat tgl lahir Pasien :
Alamat Pasien :
Diagnosa :
Dirujuk ke RSU :

Dengan ini menyatakan bahwa :

Apabila saya dalam memberikan keterangan permohonan Surat Pernyataan Miskin (SPM) yang disyaratkan tidak benar dan atau dalam pelayanan mendapatkan Jaminan Kesehatan lain (misalnya: Jasa Raharja, Jamsostek atau lainnya), maka saya bersedia mempertanggungjawabkan secara hukum sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia dan bersedia mengembalikan semua biaya pelayanan kesehatan yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kota Pasuruan.

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat tanpa paksaan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.


Pasuruan,

Hormat saya,

Materai
6000


Nama terang dan tanda tangan
pemohon

E. BENTUK SURAT PERNYATAAN MISKIN

	<p>PEMERINTAH KOTA PASURUAN DINAS KESEHATAN</p> <p>Jl. Ir. H. Juanda No. 66 Telp. (0343) 423453 Fax. (0343) 422563 Pasuruan Web: http://dinkes.pasuruankota.go.id email:dinkes@pasuruankota.go.id</p>
<p><u>SURAT PERNYATAAN MISKIN</u> NOMOR : 401/ /423.104/20...</p>	
<p>Yang bertanda tangan di bawah ini</p> <p>Nama : dr. Bambang Pramono,MM. Alamat : Dinas Kesehatan Kota Pasuruan Jln. Ir. H. Juanda No. 66 Pasuruan Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kota Pasuruan</p>	
<p>Dengan ini menyatakan bahwa sesuai dengan Surat Permohonan Pelayanan Kesehatan Miskin tertanggal yang tertera di bawah ini:</p> <p>Nama : Alamat : Jenis Kelamin : Pekerjaan Pasien/Penanggung : Tanggal Lahir/Umur :</p>	
<p>Adalah benar masyarakat miskin non kuota yang tidak mempunyai kartu Jaminan Kesehatan, dan yang bersangkutan menderita sakit dan memerlukan perawatan kesehatan lanjutan ke RS.....</p> <p>Pembayaran atas pelayanan ini menjadi tanggung jawab Pemerintah Kota Pasuruan melalui APBD II tahun berjalan. Surat Pernyataan ini berlaku satu kali kunjungan.</p> <p>Demikian surat pernyataan ini dibuat dan dipergunakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.</p>	
<p>Pasuruan,</p> <p>KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA PASURUAN</p> <p><u>Nama Terang</u> NIP.</p>	
<p><i>Lembar untuk dibawa Pasien waktu pulang, diserahkan kepada Dinas Kesehatan Kota Pasuruan</i></p>	
RS yang menangani :	Nomer SPM: 401/ /423.104/2014
Nama Pasien :	Umur : Jenis Kelamin:
Rawat Inap / Jalan di :	Pulang Tanggal:
Diagnosa Awal:	Diagnose akhir:
sembuh/belum sembuh, pulang paksa/belum sembuh perlu pengobatan lanjutan berupa :	
Dokter yang merawat :	Tanda tangan Petugas :


*) Keluarga Pasien harap membawa potongan ini, untuk mengurus SPM pada kunjungan berikutnya

E. BENTUK SURAT PERNYATAAN MISKIN

	<p>PEMERINTAH KOTA PASURUAN DINAS KESEHATAN</p> <p>Jl. Ir. H. Juanda No. 66 Telp. (0343) 423453 Fax. (0343) 422563 Pasuruan Web: http://dinkes.pasuruankota.go.id email:dinkes@pasuruankota.go.id</p>
<p><u>SURAT PERNYATAAN MISKIN</u> NOMOR : 401/ /423.104/20...</p>	
<p>Yang bertanda tangan di bawah ini</p> <p>Nama : dr. Bambang Pramono,MM. Alamat : Dinas Kesehatan Kota Pasuruan Jln. Ir. H. Juanda No. 66 Pasuruan Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kota Pasuruan</p>	
<p>Dengan ini menyatakan bahwa sesuai dengan Surat Permohonan Pelayanan Kesehatan Miskin tertanggal yang tertera di bawah ini:</p> <p>Nama : Alamat : Jenis Kelamin : Pekerjaan Pasien/Penanggung : Tanggal Lahir/Umur :</p>	
<p>Adalah benar masyarakat miskin non kuota yang tidak mempunyai kartu Jaminan Kesehatan, dan yang bersangkutan menderita sakit dan memerlukan perawatan kesehatan lanjutan ke RS.....</p> <p>Pembayaran atas pelayanan ini menjadi tanggung jawab Pemerintah Kota Pasuruan melalui APBD II tahun berjalan. Surat Pernyataan ini berlaku satu kali kunjungan.</p> <p>Demikian surat pernyataan ini dibuat dan dipergunakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.</p>	
<p>Pasuruan,</p> <p>KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA PASURUAN</p> <p><u>Nama Terang</u> NIP.</p>	
<p><i>Lembar untuk dibawa Pasien waktu pulang, diserahkan kepada Dinas Kesehatan Kota Pasuruan</i></p>	
RS yang menangani :	Nomer SPM: 401/ /423.104/2014
Nama Pasien :	Umur : Jenis Kelamin:
Rawat Inap / Jalan di :	Pulang Tanggal:
Diagnosa Awal:	Diagnose akhir:
sembuh/belum sembuh, pulang paksa/belum sembuh perlu pengobatan lanjutan berupa :	
Dokter yang merawat :	Tanda tangan Petugas :

*) Keluarga Pasien harap membawa potongan ini, untuk mengurus SPM pada kunjungan berikutnya

F. BENTUK SURAT PERNYATAAN MISKIN UNTUK PASIEN JIWA

	PEMERINTAH KOTA PASURUAN DINAS KESEHATAN	
	Jl. Ir. H. Juanda No. 66 Telp. (0343) 423453 Fax. (0343) 422563 Pasuruan Web: http://dinkes.pasuruankota.go.id email: dinkes@pasuruankota.go.id	
Pasuruan,		
Nomor	: 441/ /423.104/20.....	Kepada
Lampiran	:	Yth. Sdr. Direktur RSJ
Perihal	: Pelayanan Rujukan Pasien	di
	: <u>Miskin Dengan Identitas SPM</u>
Berdasarkan Surat Keterangan dari Kelurahan tanggal dengan ini diinformasikan bahwa :		
Nama	:
Jenis Kelamin	:
Tempat, Tanggal Lahir	:
Alamat	:
Yang bersangkutan termasuk masyarakat miskin yang memerlukan pelayanan rujukan. Oleh karena itu, kami mohon agar pasien tersebut dapat diberikan pelayanan kesehatan dengan dibiayai APBD Kota Pasuruan. Surat Pernyataan ini berlaku 90 (sembilan puluh) hari sejak diterbitkan.		
Demikian, atas perhatian dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.		
Pasuruan,		
KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA PASURUAN		
<u>Nama Terang</u> NIP.		

SALINAN
Sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM

Ttd,

YUDHI HARNENDRO, SH.MSi

Pembina Tk. I

NIP. 19681027 199403 1 008

WALIKOTA PASURUAN,

Ttd,

HASANI