



GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR

SALINAN

PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR

NOMOR 42 TAHUN 2012

TENTANG

JAMINAN KESEHATAN PROVINSI UNTUK PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DAN TIDAK MAMPU DI KALIMANTAN TIMUR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan tidak mampu di wilayah Provinsi Kalimantan Timur, maka perlu pembiayaan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Provinsi Kalimantan Timur dibebankan secara proporsional dari dana APBD Provinsi, Kabupaten/Kota;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Jaminan Kesehatan Provinsi untuk Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu di Kalimantan Timur;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Otonom Provinsi Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan dan Kalimantan Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 65, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1106);
 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 beberapa kali, 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 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4486);

5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
8. Keputusan Presiden Nomor 117/P Tahun 2008 tentang Pengangkatan Drs. H. Awang Faroek Ishak, MM, M.Si sebagai Gubernur Kalimantan Timur dan Drs. H. Farid Wadjdy, M.Pd sebagai Wakil Gubernur Kalimantan Timur masa Jabatan 2008 - 2013;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2011 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 694);
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 686/Menkes/SK/VI/2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Tahun 2010;
11. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 05 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Provinsi Kalimantan Timur (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2008 Nomor 05);
12. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 08 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Kalimantan Timur (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2008 Nomor 08, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 33);
13. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 20 Tahun 2008 tentang Sistem Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2008 Nomor 20);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan

**: PERATURAN GUBERNUR TENTANG JAMINAN KESEHATAN
PROVINSI UNTUK PELAYANAN KESEHATAN BAGI
MASYARAKAT MISKIN DAN TIDAK MAMPU DI
KALIMANTAN TIMUR.**

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Kalimantan Timur
2. Provinsi adalah Provinsi Kalimantan Timur.
3. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Timur
4. Jaminan Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur yang selanjutnya disebut Jamkesprov Kaltim adalah program pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan tidak mampu bantuan dana dari Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/ Kota se Kalimantan Timur.
5. Penyelenggara Jamkesprov Kaltim adalah satuan/unit kerja Provinsi yaitu UPTD Jamkesprov Kaltim dan/atau satuan/unit kerja Kabupaten/Kota yaitu Jamkesda Kabupaten/Kota yang diberi kewenangan untuk melaksanakan dan mengkoordinasi serta mensinergikan program jaminan kesehatan untuk masyarakat Provinsi Kalimantan Timur.
6. UPTD Jaminan Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur yang selanjutnya disebut UPTD Jamkesprov Kaltim adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur yang mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang Dinas di bidang jaminan kesehatan.
7. Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten/ Kota yang selanjutnya disebut Jamkesda Kabupaten/Kota adalah Unit Pelaksana Teknis atau Satuan Tugas pada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang Dinas di bidang jaminan kesehatan.
8. Peserta Jamkesprov Kaltim yang selanjutnya disebut Peserta adalah masyarakat miskin dan tidak mampu atau pasien yang tidak dijamin Jamkesmas atau yang tidak memiliki jaminan lainnya dengan syarat menggunakan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) atau sejenisnya.
9. Peserta Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota yang selanjutnya disingkat Peserta Jamkesda Kabupaten/Kota adalah perorangan dan/ atau keluarga yang tidak dijamin Jamkesmas dan jaminan kesehatan lainnya sesuai dengan Kebijakan Pemerintah Kabupaten/Kota.
10. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah orang atau institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta Jamkesprov Kaltim berdasarkan suatu perjanjian kerjasama.
11. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dan Rumah Sakit Swasta sekelasnya adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan spesialis atas rujukan Puskesmas dan jaringannya.
12. Rumah sakit rujukan tingkat III adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan spesialis dan sub spesialis atas rujukan RSUD.
13. Gawat Darurat Medis adalah suatu keadaan bagi pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan (spesialis) yang harus diberikan secepatnya untuk mengurangi resiko kematian atau kecacatan.
14. Verifikator Independen adalah petugas yang mempunyai kemampuan teknis melaksanakan verifikasi klaim PPK dalam rangka kendali mutu dan kendali biaya pelayanan kesehatan.
15. Klaim adalah suatu cara pembayaran kepada PPK berdasarkan pelayanan yang telah diberikan kepada peserta yang dibayarkan setelah melaksanakan pelayanan.

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud diselenggarakannya Jamkesprov Kaltim sebagai upaya untuk sinkronisasi, koordinasi dan sinergi antara Pemerintah, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota dalam pengembangan dan penyelenggaraan program jaminan kesehatan guna memberikan jaminan pemeliharaan kesehatan kepada masyarakat terutama masyarakat miskin dan tidak mampu.

Pasal 3

Tujuan penyelenggaraan Jamkesprov Kaltim yaitu :

- a. terkoordinasinya pengelolaan program dan adanya integrasi dan sinkronisasi antara program Jamkesmas serta program Jamkesprov Kaltim maupun Jamkesda Kabupaten/Kota untuk memberikan pelayanan kesehatan di PPK bagi masyarakat miskin dan tidak mampu dengan pembiayaan yang berasal dari APBD Provinsi, Kabupaten/Kota se Kalimantan Timur;
- b. meningkatnya akses pelayanan kesehatan yang bermutu bagi masyarakat miskin dan tidak mampu;
- c. memberikan kepastian pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang menyandang masalah sosial, masalah kesehatan akibat KLB dan penyakit katastropik;
- d. mengurangi resiko finansial rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin dan tidak mampu; dan
- e. mempercepat pencapaian “universal coverage” di Kalimantan Timur.

BAB III

KETENTUAN PEMBIAYAAN

Bagian Kesatu

Ketentuan Umum Pembiayaan

Pasal 4

Program Jamkesprov Kaltim secara umum dipergunakan untuk :

- a. pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk masyarakat miskin dan tidak mampu yang tidak termasuk peserta Jamkesmas;
- b. penanggungungan biaya transportasi rujukan dan transportasi pemulangan pasien miskin dan tidak mampu dari rumah sakit yang merujuk ke sarana pelayanan kesehatan lainnya; dan
- c. penanggungungan biaya transportasi petugas pendamping pasien yang dirujuk.

Bagian Kedua
Ketentuan Khusus Pembiayaan

Pasal 5

Program Jamkesprov Kaltim secara khusus dipergunakan untuk :

- a. Pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu non Jamkesmas atau yang tidak memiliki jaminan dengan kriteria sebagai berikut :
 1. pasien dengan menggunakan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) atau surat keterangan lain dari instansi yang berwenang (Lurah/Kepala Desa, Camat, Dinas Sosial, Lapas/Rutan/Rutan Polisi atau Jamkesda/Jamkesprov);
 2. pasien dengan kasus luar biasa dan kasus tertentu atau kasus penyakit katastropik;
 3. pasien Gangguan Jiwa;
 4. pasien korban konflik dan KLB; dan
 5. pasien rujukan di rumah sakit di dalam daerah maupun di luar daerah dengan standar kelas III.
- b. Sistem pembiayaan menggunakan tarif rumah sakit sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku; dan
- c. Pembayaran biaya pelayanan kesehatan kepada PPK diatur lebih lanjut dengan perjanjian kerjasama antara Dinas Kesehatan Provinsi dengan PPK.

Bagian Ketiga

Alokasi Pembiayaan

Pasal 6

- (1) Alokasi pembiayaan ditanggung Pemerintah Provinsi 40% dan Pemerintah Kabupaten/Kota 60% dengan sistem sharing pasien di rumah sakit.
- (2) Alokasi pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan mekanisme pembayaran kepada PPK diatur dengan petunjuk teknis yang ditetapkan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.

BAB IV

PENGELOLA JAMKESPROV KALTIM

Pasal 7

- (1) Lembaga Penyelenggara Jamkesprov Kaltim adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Jaminan Kesehatan Provinsi pada Dinas Kesehatan Provinsi dan melakukan integrasi program dan kegiatan dengan Unit Pelaksana Teknis Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Kabupaten/Kota atau Satgas Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Kabupaten/Kota se Kalimantan Timur.
- (2) Lembaga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjalankan tugas dan fungsi pelayanan jaminan kesehatan di Provinsi, Kabupaten dan Kota sesuai dengan kewenangannya.
- (3) Lembaga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengelola dana jaminan kesehatan berupa APBD yang ditetapkan oleh Pemerintah Provinsi.

BAB V
PENGENDALIAN DAN VERIFIKASI

Pasal 8

Pengendalian pembiayaan untuk pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan tidak mampu dilakukan melalui :

- a. Pengendalian pembiayaan pelayanan kesehatan di rumah sakit, berkaitan dengan adanya :
 1. Tarif pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk Kelas III masing-masing rumah sakit;
 2. Standar pelayanan kesehatan yang berlaku di rumah sakit; dan
 3. Standar penggunaan obat mengacu pada penggunaan obat generik atau Formularium Jamkesmas dan/ atau Formularium Rumah Sakit.
- b. Pengendalian dan verifikasi oleh UPTD Jamkesprov Kaltim dan Satgas/ UPT Jamkesda Kabupaten/ Kota atas berkas tagihan dari rumah sakit diatur dengan petunjuk teknis yang ditetapkan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi; dan
- c. Pelaksanaan pengendalian dan verifikasi klaim PPK di Jamkesprov Kaltim dilakukan oleh Verifikator Independen Jamkesprov yang diangkat oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dengan melakukan perjanjian kerja kepada masing-masing Verifikator Independen.

BAB VI

TATA LAKSANA PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT

Pasal 9

- (1) Pelayanan IGD Pelayanan bersifat emergency, dilakukan secara darurat medis untuk masyarakat miskin dan tidak mampu sesuai standar pelayanan di rumah sakit.
- (2) Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL) dan Rawat Inap Tingkat Lanjut (RITL) dengan syarat peserta membawa :
 - a. Surat rujukan puskesmas atau rumah sakit;
 - b. Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dari Kelurahan atau Kecamatan atau Jamkesda/ Jamkesprov atau institusi lain yang berwenang; dan
 - c. Bukti identitas diri atau Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Keluarga bila diperlukan.
- (3) Pelayanan kefarmasian mengacu kepada penggunaan obat secara rasional di rumah sakit untuk pasien kelas III dengan standar obat generik berdasarkan Formularium Program Jamkesmas dan/ atau Formularium Rumah Sakit.
- (4) Pelayanan Kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sesuai dengan sistem rujukan berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- (5) Ketentuan mengenai darurat medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud ayat (3) untuk masyarakat miskin dan tidak mampu serta ketentuan paket manfaat diatur dengan petunjuk teknis yang ditetapkan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 10

Peraturan Gubernur ini berlaku sejak tanggal 1 Januari 2012.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Kalimantan Timur.

Ditetapkan di Samarinda
pada tanggal 23 Agustus 2012

GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR,

ttd

DR. H. AWANG FAROEK ISHAK

Diundangkan di Samarinda
pada tanggal 23 Agustus 2012

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
KALIMANTAN TIMUR,

ttd

DR. H. IRIANTO LAMBRIE

BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR TAHUN 2012 NOMOR 62

Salinan sesuai dengan aslinya
SEKRETARIAT DAERAH PROV. KALTIM
KEPALA BIRO HUKUM,



H. SUROTO, SH
Pembina Tingkat I
Nip. 19620527 198503 1 006