

KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN NOMOR HK.02.04/I/1526/2012

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT BAGI PENDUDUK PAPUA DAN PAPUA BARAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan, khususnya bagi masyarakat miskin, telah diselenggarakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas);
 - b. bahwa agar penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) bagi penduduk Papua dan Papua Barat berjalan dengan efektif dan efisien, diperlukan petunjuk teknis penyelenggaraannya;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Petunjuk Teknis pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat bagi Penduduk Papua dan Papua Barat dengan Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan;

: 1. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Mengingat Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara 2008 Republik Indonesia Tahun Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

- 2 -

- 2. 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);
- 4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
- 5. 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);
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/ Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 585);
- 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 903/ Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 336);
- 8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 110/ Menkes/SK/III/2012 tentang Program Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk Papua dan Papua Barat;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN TENTANG PETUNJUK TEKNIS PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT BAGI PENDUDUK PAPUA DAN PAPUA BARAT.



- 3 -

KESATU

: Petunjuk Teknis Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Bagi Penduduk Papua dan Papua Barat sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Jenderal ini.

KEDUA

: Pemberian pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesmas sebagaimana dimaksud pada Diktum Kesatu mengacu pada pedoman pelaksanaan program Jamkesmas.

KETIGA

: Petunjuk Teknis Program Jamkesmas Bagi Penduduk Papua dan Papua Barat sebagaimana dimaksud pada Diktum Kesatu digunakan sebagai acuan bagi Pemerintah Daerah Papua dan Pemerintah Daerah Papua Barat, Rumah Sakit, Puskesmas, serta pihak lain yang terkait dalam penyelenggaraan program Jamkesmas.

KEEMPAT

: Keputusan Direktur Jenderal ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan

Ditetapkan di Jakarta pada tanggal 16 Agustus 2012 DIREKTUR JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN

ttd

SUPRIYANTORO NIP 195408112010061001



- 4 -

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL
BINA UPAYA KESEHATAN
NOMOR HK.02.04/I/1526/2012
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS PROGRAM JAMINAN
KESEHATAN MASYARAKAT BAGI
PENDUDUK PAPUA DAN PAPUA BARAT

PETUNJUK TEKNIS PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT BAGI PENDUDUK PAPUA DAN PAPUA BARAT

- 1. Penduduk Papua dan Papua Barat merupakan peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat sebagaimana ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 110/MENKES/SK/III/2012 tentang Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Bagi Penduduk Papua dan Papua Barat.
- 2. Penduduk Papua dan Papua Barat sebagaimana dimaksud pada angka 1 adalah Penduduk Papua dan Papua Barat yang belum mempunyai jaminan kesehatan yang berdomisili di Papua dan Papua Barat, yang dibuktikan dengan Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau identitas lain yang menunjukan domisilinya.
- 3. Bagi Penduduk Papua dan Papua Barat yang sudah berdomisili di luar Papua dan Papua Barat dan telah menjadi penduduk daerah lain, apabila bukan merupakan peserta Jamkesmas, maka pembiayaan kesehatannya tidak menjadi tanggung jawab program Jamkesmas.
- 4. Bagi Penduduk Papua dan Papua Barat yang berada di luar Papua dan Papua Barat, tetap dapat memperoleh pelayanan kesehatan Jamkesmas, dengan menunjukan identitas sebagai penduduk Papua dan Papua Barat.
- 5. Setiap peserta Jamkesmas yang berasal dari Penduduk Papua dan Papua Barat mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, meliputi pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP), Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP), Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL), Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) dan gawat darurat.

- 5 -

- 6. Manfaat Jaminan Kesehatan yang diberikan kepada peserta dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh (komprehensif) sesuai indikasi medis dan bukan berupa bantuan tunai.
- 7. Pelayanan kesehatan dalam program ini menerapkan pelayanan terstruktur dan berjenjang berdasarkan sistem rujukan.
- 8. Pelayanan kesehatan dasar (RJTP dan RITP) diberikan di Puskesmas dan Jaringannya.
- 9. Pelayanan kesehatan lanjutan (RJTL dan RITL) berdasarkan rujukan, diberikan di seluruh fasilitas kesehatan baik milik pemerintah maupun swasta yang merupakan Jaringan Jamkesmas.
- 10. Pelayanan rawat inap diberikan di ruang kelas III (tiga) Rumah Sakit.
- 11. Untuk mendapatkan pelayanan dasar di Puskesmas dan jaringannya, peserta harus menunjukkan identitasnya, untuk selanjutnya mendapatkan pelayanan kesehatan dasar yang diperlukan sesuai dengan indikasi medis.
- 12. Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan rujukan (RJTL dan atau RITL) terlebih dahulu dirujuk dari Puskesmas dan jaringannnya ke fasilitas kesehatan lanjutan.
- 13. Untuk mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan lanjutan, identitas dan surat rujukan dari Puskesmas harus dibawa dan ditunjukkan di awal pada loket pendaftaran pasien.
- 14. Selanjutnya PT. Askes (Persero) akan melakukan verifikasi kepesertaan, dan apabila dinyatakan benar maka akan diterbitkan Surat Keabsahan Peserta (SKP).
- 15. Sete1ah mendapatkan SKP dari PT. Askes (Persero) di fasilitas kesehatan lanjutan, maka peserta akan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medis.
- 16. Biaya transportasi rujukan pasien dari pelayanan kesehatan dasar ke fasilitas kesehatan rujukan dibiayai oleh dana pelayanan dasar jamkesmas sedangkan biaya transportasi pasien dan pendamping dari fasilitas kesehatan yang dirujuk menuju fasilitas kesehatan lanjutan dan biaya pemulangan pasien menjadi tanggung jawab pemerintah daerah kabupaten/kota.



- 6 -

17. Pengaturan secara umum pelayanan kesehatan Jamkesmas ini mengacu kepada Pedoman Pelaksanaan Program Jamkesmas yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

DIREKTUR JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN

ttd

SUPRIYANTORO NIP 195408112010061001