



BUPATI JEMBER
PROVINSI JAWA TIMUR
KEPUTUSAN BUPATI JEMBER
NOMOR :188.45/ 279 /1.12/2023

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PEMBAYARAN BIAYA
PELAYANAN KESEHATAN GRATIS J-PASTI KUEREN
BAGI PENDUDUK KABUPATEN JEMBER

BUPATI JEMBER,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka menindaklanjuti Intruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022 tentang optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, Pemerintah dan Pemerintah Daerah mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi penduduknya.
 - b. bahwa di Kabupaten Jember masih terdapat penduduk yang belum terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional dan/atau belum diintegrasikan ke dalam kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional sehingga Pemerintah Daerah perlu menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan secara optimal, terpadu, tepat sasaran dan tepat manfaat serta sebagai ketentuan pelaksanaan dari Peraturan Bupati Jember Nomor 39 Tahun 2022 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Pelayanan Gratis J-Pasti Kueren di Kabupaten Jember maka perlu menetapkan Petunjuk Teknis Pembayaran Biaya Pelayanan Kesehatan Gratis J-Pasti Kueren Bagi Penduduk Kabupaten Jember.
 - c. berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Bupati Jember.

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
 2. Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013;
 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
 4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
 5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan;
 6. Undang – Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan perundang-undangan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022;

7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
11. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
12. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 22 Tahun 2020 tentang Tata Cara Kerja Sama Daerah dengan Daerah Lain dan Kerjasama Daerah dengan Pihak Ketiga;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 1 Tahun 2009 tentang pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Pemerintah Kabupaten Jember;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 4 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum yang telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 1 Tahun 2020;
21. Peraturan Bupati Jember Nomor 39 Tahun 2022 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Pelayanan Gratis J-Pasti Kueren di Kabupaten Jember.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

KESATU : Petunjuk Teknis Pembayaran Biaya Pelayanan Kesehatan Gratis J-Pasti Kueren Bagi Penduduk Kabupaten Jember sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

- KEDUA : Petunjuk Teknis sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU Keputusan ini, agar digunakan sebagai acuan bagi Puskesmas, Rumah Sakit Daerah, Rumah Sakit milik Pemerintah yang melakukan kerjasama dan pihak lain yang terkait dalam penyelenggaraan Program Pelayanan Kesehatan Gratis J-Pasti Kueren Bagi Penduduk Kabupaten Jember.
- KETIGA : Keputusan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jember
pada tanggal 26 Mei 2023



AUTENTIFIKASI

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Sejalan dengan amanah Undang - Undang Dasar 1945 pasal 28 H dan Undang - Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan, maka Pemerintah kabupaten Jember menyelenggarakan Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember dimulai sejak Tahun 2022. Sasaran utama program ini adalah Penduduk Jember yang belum memiliki Jaminan Kesehatan (peserta PBI) maupun jaminan pembiayaan lainnya, ataupun sudah mempunyai kartu jaminan namun tidak dapat digunakan. Program Pembiayaan ini merupakan pengembangan dari tahun - tahun sebelumnya, namun dalam penyelenggaraannya saat ini lebih memudahkan masyarakat dengan tidak memberlakukan syarat Surat Pernyataan Miskin (SPM) pada awal masuk ke Fasilitas Kesehatan. Sehingga diharapkan masyarakat lebih dimudahkan dalam mengakses pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan.

Lingkup pelayanan Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember meliputi Rawat Jalan dan Rawat Inap di Puskesmas se Kabupaten Jember, Rumah Sakit Daerah dan Rumah Sakit milik pemerintah yang melakukan kerja sama untuk ruang perawatan kelas III. Program ini mengacu pada standar biaya pelayanan kesehatan sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Jember, tentang retribusi jasa umum dan standar tarif resmi lainnya. Pemerintah Daerah memberlakukan kebijakan pembiayaan gratis, tanpa harus membedakan masyarakat mampu ataukah tidak mampu. Perubahan mendasar inilah yang membedakan kebijakan pelayanan gratis saat ini dengan program sebelumnya.

Terkait dengan kebijakan dan mekanisme pelaksanaan penyelenggaraan Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember, maka perlu diterbitkan Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Program Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember untuk menjadi acuan di lapangan. Diharapkan dengan telah disusunnya Petunjuk Teknis ini, dapat memberikan petunjuk dan arahan secara jelas kepada semua pihak yang terkait dalam pelaksanaan kegiatan, agar kegiatan tersebut dapat dilaksanakan sebaik-baiknya sehingga dana yang tersedia dapat dimanfaatkan secara efektif, efisien dan akuntabel dalam rangka pengawasan serta monitoring dan evaluasi pelaksanaannya.

B. TUJUAN

Petunjuk Teknis pembayaran biaya Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember melalui Program "J- PASTI KUEREN" bertujuan untuk :

- a. digunakan sebagai acuan bagi Puskesmas, Rumah Sakit Daerah, Rumah Sakit milik pemerintah yang melakukan kerjasama dan pihak lain yang terkait Pembayaran biaya Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Penduduk Kabupaten Jember;
- b. memberikan pelayanan kesehatan sesuai standart Panduan Praktek Klinis (PPK) dengan tetap mengacu pada prinsip kendali mutu dan kendali biaya; dan
- c. pengelolaan alokasi anggaran pelayanan kesehatan bagi penduduk di Kabupaten Jember yang Transparan, Akuntabel, Efektif dan Efisien.

BAB II TATA LAKSANA ADMINISTRASI PELAYANAN KESEHATAN

A. PERSYARATAN ADMINISTRASI PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN GRATIS BAGI PENDUDUK KABUPATEN JEMBER

- a. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP) / Fotocopy Kartu Keluarga / Surat Keterangan Domisili / Akta kelahiran / Surat Keterangan Kelahiran bagi kepesertaan bayi atau anak yang belum mempunyai Akta Kelahiran.
- b. Surat Rujukan dari Puskesmas untuk pelayanan di Rumah Sakit daerah.
- c. Surat Rujukan dari Rumah Sakit daerah dr. Soebandi Jember untuk pelayanan di Rumah Sakit Rujukan (Rumah Sakit Daerah dan Rumah Sakit milik pemerintah yang melakukan kerja sama).
- d. Surat Keterangan Gawat Darurat (kasus kegawatdaruratan sesuai dengan ketentuan yang berlaku).
- e. Dokumen T4 mengikuti ketentuan dari Dinas Sosial (Masyarakat Terlantar).
- f. Bukti tidak memiliki Jaminan JKN atau tidak tercover jaminan kesehatan (dibuktikan dengan screnshot P-Care atau lainnya).

B. TARIF PELAYANAN DAN PEMBIAYAAN

- a. Tarif pelayanan kesehatan dalam Program J- PASTI KUEREN di Kabupaten Jember yang dilakukan di Puskesmas dan jaringannya, mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Jember tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas dan Jaringannya atau ketentuan tarif lain yang berlaku.

- b. Tarif Pelayanan kesehatan tingkat lanjutan dalam Program J-PASTI KUEREN di 3 (tiga) RSD mengacu Peraturan Daerah Kabupaten Jember tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit atau ketentuan tarif lain yang berlaku.
- c. Tarif Pelayanan kesehatan dalam Program J- PASTI KUEREN di Kabupaten Jember di tingkat lanjutan di Rumah Sakit luar Daerah, berdasarkan tarif kelas III yang berlaku atau tarif lain yang tertuang dalam perjanjian kerjasama.

C. VERIFIKASI DOKUMEN KLAIM

Verifikasi dokumen klaim pelayanan kesehatan gratis J-Pasti kueren dilakukan oleh Verifikator Internal Puskesmas di Kabupaten jember, RSD di Kabupaten Jember, Rumah Sakit Luar daerah dengan Perjanjian kerja sama dan Verifikator Dinas Kesehatan Kabupaten Jember selaku Pihak Pembayar.

D. KELENGKAPAN BERKAS KLAIM

Persyaratan dokumen pertanggungjawaban keuangan yang diajukan ke Bagian Verifikasi Puskesmas dan Rumah Sakit meliputi :

- 1) Klaim Rawat Jalan dan Rawat Inap.
 - a. Lembar Rincian Biaya Pelayanan Kesehatan.
 - b. Lembar Surat Jaminan Pelayanan.
 - c. Lembar bukti tindakan pelayanan yang dilakukan Billing / kwitansi tarif pelayanan pasien (karcis pelayanan, pemeriksaan penunjang, terapi, tindakan medik, biaya obat dan lain- lain).
 - d. Foto Copy Resume Medik Pasien.
 - e. Fotocopy hasil pelayanan pemeriksaan penunjang (Laboratorium, Radiologi).
 - f. Fotocopy hasil pelayanan pemberian terapi (Fisioterapi, Radioterapi, Kemoterapi dan lain-lain).
- 2) Klaim Pelayanan Tindakan Operasi.
 - a. Laporan Operasi.
 - b. *Clinical pathway*.
- 3) Klaim Ambulance Jenazah.
 - a. Foto copy identitas penerima pembiayaan pelayanan Kesehatan.
 - b. Surat Kematian dari dokter yang merawat beserta stempel Rumah Sakit.
 - c. Kwitansi klaim pelayanan Ambulan.
 - d. Surat Keterangan Penerimaan Jenazah dari keluarga.

4) Ambulans Rujukan.

- a. Foto copy identitas penerima pembiayaan pelayanan kesehatan
- b. Kwitansi klaim pelayanan Ambulan
- c. Surat Rujukan
- d. Bukti tanda terima pasien yang dirujuk di Rumah Sakit yang dituju disertai bukti stempel Rumah Sakit yang dituju.

E. PERSYARATAN DOKUMEN PERTANGGUNGJAWABAN KEUANGAN DIAJUKAN UNTUK REALISASI KLAIM KE DINAS KESEHATAN YANG MENGGUNAKAN APBD DINAS KESEHATAN MELIPUTI:

1) Map *snelhecter* Merah.

- a. Cek List Peneliti Kelengkapan Dokumen (Format - 1), **ASLI**
- b. Permohonan pembayaran (Format - 2), **ASLI**
- c. Kwitansi Tagihan Klaim (Format - 3), **ASLI**
- d. Berita Acara Verifikasi (Format - 4), **ASLI**
- e. Rekap Besar (rekapitulasi dari keseluruhan klaim yang di ajukan) (Format - 5), **ASLI**
- f. Rekap Jumlah Klaim per Unit Pelayanan (rawat jalan, rawat inap) yang dilampiri rician biaya klaim per pasien yang terdiri dari :
 - Lembar Surat Jaminan Pelayanan (SJP) , **ASLI**;
 - Lembar Rincian Biaya Pelayanan Kesehatan, **ASLI**;
 - Lembar Identitas pasien (KTP/KK/Surat keterangan lahir) **FC**; dan
 - Bukti tidak memiliki Jaminan JKN atau tidak tercover jaminan kesehatan (dibuktikan dengan scrensnot P-Care atau lainnya)
- g. Pakta integritas (Format - 6) **ASLI** bermaterai 10.000.

2) Map *snelhecter* Hijau

- a. Cek List Peneliti Kelengkapan Dokumen (Format - 1), **ASLI**
- b. Permohonan pembayaran (Format - 2), **ASLI**
- c. Kwitansi Tagihan Klaim (Format - 3), **ASLI**
- d. Berita Acara Verifikasi (Format - 4), **ASLI**
- e. Rekap Besar (rekapitulasi dari keseluruhan klaim yang di ajukan) (Format - 5), **ASLI**
- f. Rekap Jumlah Klaim per Unit Pelayanan (rawat jalan, rawat inap) yang dilampiri rician biaya klaim per pasien yang terdiri dari :
 - Lembar Fotocopy Surat Jaminan Pelayanan (SJP)
 - Lembar Fotocopy Rincian Biaya Pelayanan Kesehatan
 - Lembar Fotocopy Identitas pasien (KTP/KK/Surat keterangan lahir)
 - Bukti tidak memiliki Jaminan JKN atau tidak tercover jaminan kesehatan (dibuktikan dengan scrensnot P-Care atau lainnya)

3) Map *snelhecter* Kuning

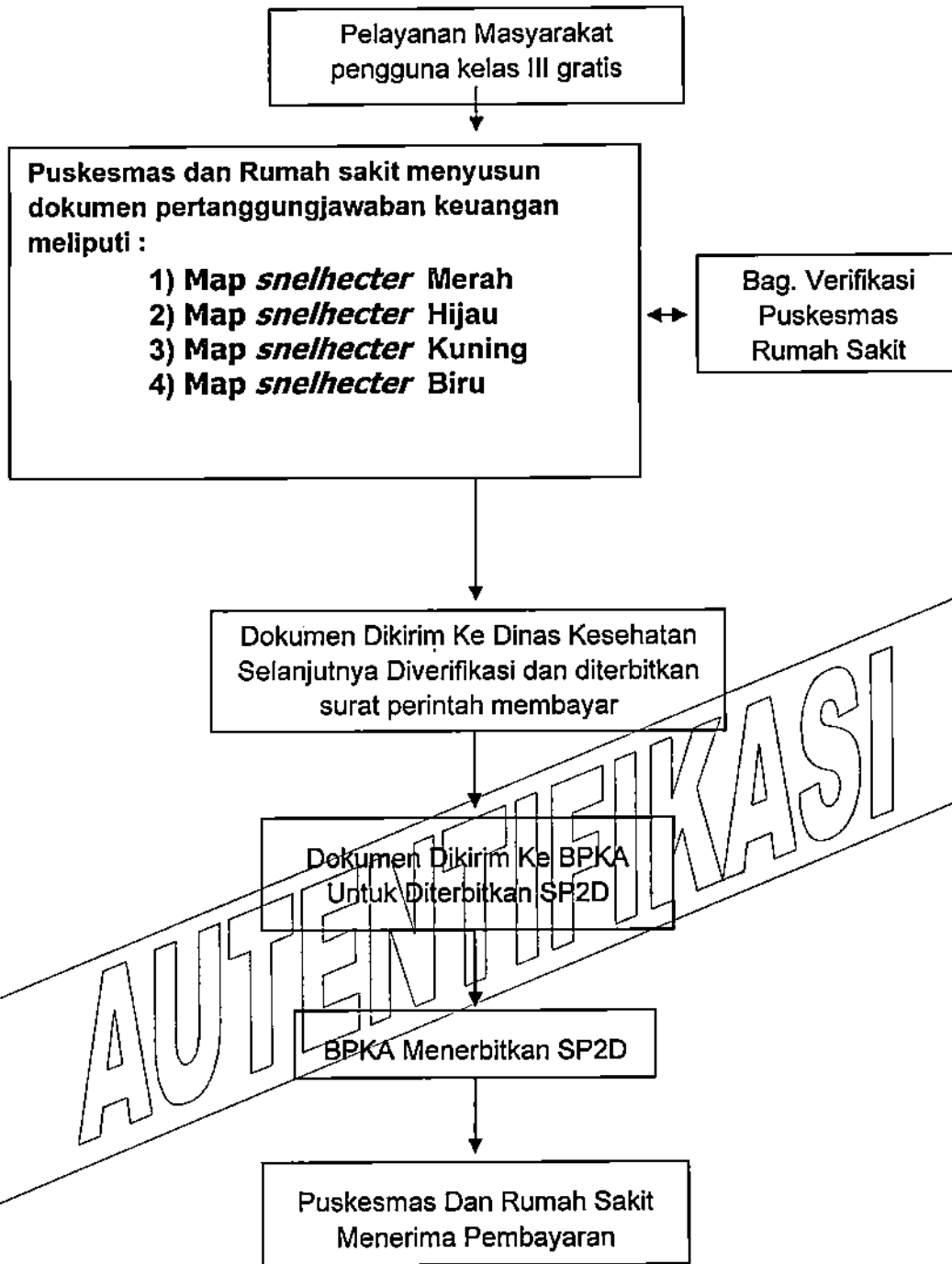
- a. Permohonan pembayaran (Format – 2), **ASLI**
- b. Kwitansi Tagihan Klaim (Format – 3), **ASLI**
- c. Berita Acara Verifikasi (Format – 4), **ASLI**
- d. Rekap Besar (rekapitulasi dari keseluruhan klaim yang di ajukan) (Format – 5), **ASLI**
- e. Rekap Jumlah Klaim per Unit Pelayanan (rawat jalan, rawat inap)
- f. Lembar Fotocopy Peraturan Bupati Jember Nomor 39 Tahun 2022

4) Map *snelhecter* Biru

- a. Cek List Peneliti Kelengkapan Dokumen (Format – 1), **ASLI**
- b. Permohonan pembayaran (Format – 2), **ASLI**
- c. Kwitansi Tagihan Klaim (Format – 3), **ASLI**
- d. Berita Acara Verifikasi (Format – 4), **ASLI**
- e. Rekap Besar (rekapitulasi dari keseluruhan klaim yang di ajukan) (Format – 5), **ASLI**
- f. Rekap Jumlah Klaim per Unit Pelayanan (rawat jalan, rawat inap) yang dilampiri rician biaya klaim per pasien yang terdiri dari :
 - Lembar Fotocopy Surat Jaminan Pelayanan (SJP)
 - Lembar Fotocopy Rincian Biaya Pelayanan Kesehatan
 - Lembar Fotocopy Identitas pasien (KTP/KK/Surat keterangan lahir)
 - Bukti tidak memiliki Jaminan JKN atau tidak tercover jaminan kesehatan (dibuktikan dengan serenshot P-Care atau lainnya)

F. Persyaratan dokumen pertanggungjawaban keuangan diajukan untuk realisasi klaim menggunakan dana BLUD maka menyesuaikan dengan ketentuan Surat Pertanggung Jawaban di RSD masing masing.

G. ALUR PENCAIRAN PEMBAYARAN KLAIM MENGGUNAKAN APBD DINAS KESEHATAN



H. PELAPORAN

Puskesmas dan Rumah Sakit membuat laporan Penyelenggaraan Pembiayaan Kesehatan bagi Masyarakat Pengguna Kelas III Gratis ke Dinas Kesehatan Kabupaten Jember setiap bulan sesuai Format - 7.

BAB III PENGORGANISASIAN

Pengorganisasian dalam penyelenggaraan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Pengguna Kelas III Gratis di Kabupaten Jember dilakukan oleh Tim Pengelola Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Pengguna Kelas III Gratis di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

Tim Pengelola melaksanakan pengelolaan Penyelenggaraan pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Pengguna Kelas III Gratis di Kabupaten Jember meliputi kegiatan manajemen kepesertaan, pelayanan, keuangan, perencanaan dan SDM, informasi, hukum dan organisasi serta telaah hasil verifikasi dan melaksanakan kendali mutu serta kendali biaya Program J - PASTI KUEREN (PELAYANAN KESEHATAN GRATIS KHUSUS PENDUDUK JEMBER YANG EFEKTIF DAN EFISIEN).

A. TIM PENGELOLA PENYELENGGARAAN PEMBIAYAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT PROGRAM J - PASTI KUEREN (PELAYANAN KESEHATAN GRATIS KHUSUS PENDUDUK JEMBER YANG EFEKTIF DAN EFISIEN)

Struktur Tim Pengelola Program :

- Penanggungjawab : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
- Ketua : Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
- Anggota : - Direktur Rumah Sakit Daerah Se-Kabupaten Jember; dan
- 3 (tiga) Orang Unsur Rumah Sakit Daerah se - Kabupaten Jember.
- Satuan Audit Internal : - Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember;
- Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember; dan
- Kepala Seksi Rujukan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

- Satuan Audit Internal :
- Kepala Sub. Bagian Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember;
 - Kepala Seksi Pembiayaan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember; dan
 - 5 (empat) Orang Staf Dinas Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

B. MONITORING DAN EVALUASI

Monitoring dilaksanakan untuk mendapatkan gambaran tentang kesesuaian antara perencanaan dengan pelaksanaan, sedangkan evaluasi dilaksanakan untuk mengetahui masalah-masalah teknis di lapangan, mencari solusi dan masukan guna perbaikan pelaksanaan untuk tahun-tahun berikutnya.

Dalam rangka mendukung monitoring dan evaluasi diperlukan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan Penyelenggaraan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat pengguna program J - PASTI KUEREN (PELAYANAN KESEHATAN GRATIS KHUSUS PENDUDUK JEMBER YANG EFEKTIF DAN EFISIEN) di Kabupaten Jember secara rutin.

BAB IV P E N U T U P

Kebijakan Penyelenggaraan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat pengguna kelas III gratis di Kabupaten Jember dimaksudkan untuk menjamin pelayanan kesehatan masyarakat yang belum masuk dalam kepesertaan JKN/KIS Tahun 2023

Penyelenggaraan Program ini dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yang diberikan bersifat komprehensif, berkesinambungan dengan sistem rujukan terstruktur dan berjenjang pada fasilitas pelayanan kesehatan yang telah melakukan perjanjian kerjasama antara Dinas Kesehatan dengan Rumah Sakit Rujukan Provinsi.

Buku Petunjuk Teknis ini sebagai acuan dalam Penyelenggaraan Pembiayaan **Pelayanan Kesehatan Gratis Khusus Penduduk Jember yang Efektif dan Efisien (J - PASTI KUEREN)** Jember Tahun Anggaran 2023.

Apabila dikemudian hari diperlukan perubahan pada Petunjuk Teknis ini, akan dilakukan penyempurnaan seperlunya.

LAMPIRAN – LAMPIRAN



Format - 1

PROGRAM : J - PASTI KUEREN (PELAYANAN KESEHATAN GRATIS KHUSUS PENDUDUK JEMBER YANG EFEKTIF DAN EFISIEN)

KEGIATAN : LAYANAN KESEHATAN BEBAS BIAYA

KODE KEGIATAN : UNTUK RAKYAT

KODE REKENING :

SPJ

- 1. Foto Copy DPA
- 2. Kwitansi
- 3. Perda/Perbup
- 4. Rekapitulasi Klaim

PENELITI KELENGKAPAN DOKUMEN

Tanggal :
Nama Petugas :
NIP :
Tanda Tangan :

Pejabat Pelaksana Teknis
Kegiatan
(PPTK)

KOP PUSKESMAS / RUMAH SAKIT

.....
.....
Nomor :
Perihal : Permohonan Pembayaran Keuangan

.....,

Kepada :
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Jember
Di
J E M B E R

Dengan hormat,

Sehubungan dengan telah selesainya pekerjaan Pelayanan masyarakat miskin di Rumah Sakit Bulan Tahun....., bersama ini kami mohon pembayaran keuangannya sebesar Rp.....
(.....) dan selanjutnya di transfer ke rekening kami pada BANK dengan nomor rekening

Demikian untuk menjadikan perhatian dan atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Hormat kami,
Direktur Rumah Sakit,

AUTENTIFIKASI

Kode Rekening :

Tahun Anggaran :

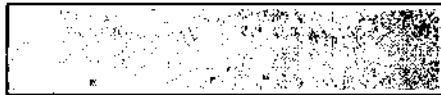
KWITANSI

Sudah terima dari: Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Uang sebesar :

Untuk pembayaran :

Terbilang =



Jember,.....

Penerima
Mengetahui
Direktur Rumah Sakit,

NIP.

Pejabat Pelaksana Tehnis Kegiatan
(PPTK)

Pejabat Pembuat Komitmen
(PPK)

NIP.

NIP.

Mengetahui/menyetujui
Pengguna Anggaran

Telah lunas dibayar
Bendahara Pengeluaran

NIP.

NIP.

AUTENTIFIKASI

BERITA ACARA VERIFIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : 1.
2.
Jabatan : Verifikator Pelayanan Kesehatan gratis

Pada hari ini....., Tanggal..... Bulan..... Tahun..... bertempat di..... telah diselesaikan pekerjaan verifikasi klaim Bulan..... Rumah Sakit..... dengan hasil verifikasi sebagai berikut:

NO.	BULAN	KETERANGAN	JUMLAH BIAYA
1.			
2.			
TOTAL BIAYA			
PEMBULATAN			

Keterangan :

- Hasil verifikasi untuk Rawat Jalan dan Rawat Inap telah disesuaikan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 4 tahun 2011 dan Peraturan Bupati No 39 Tahun 2022 tentang Pedoman Penggunaan Dana Program Layanan Kesehatan Bebas Biaya Untuk Rakyat yang Dijamin Pemerintah Kabupaten Jember.
- Tarif pada Rincian Biaya telah disesuaikan dengan bukti penunjang yang ada.

Demikian berita acara ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya sampaikan terimakasih.

Mengetahui
Kepala/Direktur Puskesmas /Rumah
Sakit

Yang membuat
Verifikator,

1.
.....

2.
.....

NIP.

**REKAPITULASI KLAIM PROGRAM LAYANAN KESEHATAN BEBAS BIAYA
UNTUK RAKYAT TAHUN 2022**

NAMA INSTANSI :
JUMLAH KLAIM :
BULAN :

RINCIAN KLAIM

NO.	BULAN	KETERANGAN	JUMLAH BIAYA
1			
2			
TOTAL BIAYA			
PEMBULATAN			

AUTENTIFIKASI

VERIFIKATOR

- 1.
- 2.

Kop Rumah Sakit milik pemerintah yang melakukan kerja sama

PAKTA INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Jabatan :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Dana yang kami terima dari Pemerintah Kabupaten Jember telah kami manfaatkan untuk pelayanan masyarakat miskin Kabupaten Jember dengan Program J- PASTI KUEREN.
2. Semua penggunaan dana yang kami terima dan kami manfaatkan sepenuhnya menjadi tanggung jawab kami secara mutlak
3. Apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan kami bersedia mempertanggungjawabkan secara hukum

Demikian pernyataan ini kami buat dengan sebenar - benarnya.

Tempat...., tanggal....

Kepala/Direktur,

ttd

Nama

AUTENTIFIKASI

REKAPITULASI KLAIM PASIEN J-PASTI KUEREN DI
PUSKESMAS/RUMAH SAKIT TAHUN 2023

NO	NAMA PASIEN	NIK	ALAMAT SESUAI KTP	NOMOR RM	DIAG NOSA	TANGGAL MASUK	TANGGAL KELUAR	JUMLAH HARI RANAP	JUMLAH BIAYA	JENIS LAYANAN (RANAP/R AJAL)	BULAN PELAYANAN
1	LALA	XXXX	XXXXXX	XXXXX	XXXX	03/01/2023	03/01/2023	0	25,000	RAJAL	JANUARI
2	CACA	XXXX	XXXXXX	XXXXX	XXXX	05/01/2023	05/01/2023	0	10,000	RAJAL	JANUARI
3	GAVI	XXXX	XXXXXX	XXXXX	XXXX	05/01/2023	07/01/2023	2	360,000	RANAP	JANUARI
4	RAFA	XXXX	XXXXXX	XXXXX	XXXX	05/01/2023	08/01/2023	3	540,000	RANAP	JANUARI

catatan : laporan dalam bentuk microsoft excell

Tempat...., tanggal....

Kepala/Direktur,

ttd

Nama

AUTENTIFIKASI

