DRATF pedoman penjaminan jaminan penyangga 2019

Berisi ketentuan pokok bagi masyarakat, petugas kesehatan, petuga penjaminan dan petugas penerbitan rekomendasi

BAPEL JAMKESOS

KETENTUAN LAYANAN KEPADA MASYARAKAT

01. Penyangga Miskin non Jamkes Jamkes Kuratif

Jaminan Kesehatan yang diperuntukan bagi warga miskin penduduk DIY yang belum memiliki kartu kepesertaan PBI JKN atau penduduk miskin mengalami masalah dalam mengakses layanan JKN.

Paket manfaat berupa pembiayaan untuk pelayanan kesehatan kuratif (pengobatan) di fasilitas :

* Fasilitas kesehatan dasar / tingkat pertama / PPK 1 (puskesmas, dokter keluarga, klinik),
* Fasilitas kesehatan rujukan / lanjut / PPK 2-3 rumah sakit type A/B/C/D Pemerintah maupun Swasta untuk rawat jalan dan rawat inap (kelas III).
* Fasilitas Penyedia Alat Bantu Kesehatan bagi penyandang disabilitas (kacamata, low vision, bantu dengar, protesa gigi, kursi roda, ortosis prostesis, alat bantu gerak lainya)

Akses pelayanan dilakukan melalui sistem rujukan yang berlaku dan dilakukan di fasilitas kesehatan di DIY yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos .

Syarat Ketentuan :

1. Penduduk KTP DIY (tidak berlaku untuk penduduk domisili)
2. Penduduk Miskin, dikuatkan surat pernyataan, surat keterangan miskin desa dan rekom Dinsos
3. Tidak / belum memiliki  kartu JKN
4. Pelayanan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos kecuali untuk kasus Gawat Darurat.
5. Jika diperlukan akan dilakukan survey ke lokasi tempat tinggal dan foto tempat tinggal
6. Jenis pelayanan adalah yang masuk dalam pelayanan yang dijamin
7. Pelayanan rawat inap dilaksanakan untuk Kelas III dan tidak diperkenankan naik kelas perawatan
8. Apabila dari hasil verifikasi terbukti informasi yang diberikan tidak benar, maka klaim tidak dapat dibayarkan dan akan menjadi tanggungan pemohon kepada rumah sakit

Prosedur :

1. Mendatangi pemangku wilayah untuk mengajukan permohonan surat keterangan tidak mampu dari RT/RW/Dusun dan Kelurahan / Desa
2. Mendatangi kantor Dinsos Kabupaten mengajukan permohonan Rekomendasi menyertakan
* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD),
* Identitas pasien (KTP, KK),
* Mengisi form penggalian informasi data kemiskinan
* Surat keterangan Tidak Mampu dari Kelurahan/Desa
1. Mendatangi Kantor Bapel Jamkesos (Kulonprogo dilayani di Dinsos dengan online), menyertakan
* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD),
* Identitas pasien (KTP, KK),
* Surat keterangan Tidak Mampu dari Kelurahan/Desa
* Surat Rekomendasi Dinas Sosial Kabupaten
* JIka diperlukan untuk menyertakan foto tempat tinggal
1. Catatan ;
* Pelayanan Ibu hamil/persalinan/bayi <28 hari, perlu tambahan surat keterangan Dinas Kesehatan Kabupaten (Jampersal)
* Kasus kecelakaan lalu lintas, perlu tambahan surat keterangan dijamin / tidak dari Jasa Raharja
* Pelayanan kontrol berulang dimintakan jadwal kontrol dari dokter yang menangani
* Bagi peserta PBI-JKN/KIS-APBD tidak dapat mengakses JKN, menyertakan surat keterangan BPJS
* Bagi pekerja penerima upah, menyertakan surat keterangan tidak dapat mengakses JKN Naker dan dari tempat kerja

 02. Penyangga Disabilitas non Jamkes Jamkes Kuratif

Jaminan Kesehatan yang diperuntukan khusus bagi penyandang disabilitas yang masuk dalam kategori penduduk miskin dengan KTP DIY yang belum memiliki kartu kepesertaan PBI JKN atau mengalami masalah dalam mengakses layanan JKN

Paket manfaat berupa pembiayaan untuk pelayanan kesehatan kuratif (pengobatan) di fasilitas kesehatan dasar / tingkat pertama / PPK 1 (puskesmas, dokter keluarga, klinik), serta fasilitas kesehatan rujukan / lanjut / PPK 2-3 (rumah sakit). Akses pelayanan dilakukan melalui sistem rujukan yang berlaku dan dilakukan di fasilitas kesehatan di DIY yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos .

Syarat Ketentuan :

1. Penyandang Disabilitas
2. Penduduk KTP DIY (tidak berlaku untuk penduduk domisili)
3. Penduduk Miskin, dikuatkan surat pernyataan, surat keterangan miskin desa dan rekom Dinsos
4. Tidak / belum memiliki  kartu JKN atau kartu Jamkesta
5. Pelayanan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos kecuali untuk kasus Gawat Darurat.
6. Jika diperlukan akan dilakukan survey ke lokasi tempat tinggal dan foto tempat tinggal
7. Jenis pelayanan adalah yang masuk dalam pelayanan yang dijamin
8. Pelayanan rawat inap dilaksanakan untuk Kelas III dan tidak diperkenankan naik kelas perawatan
9. Apabila dari hasil verifikasi terbukti informasi yang diberikan tidak benar, maka klaim tidak dapat dibayarkan dan akan menjadi tanggungan pemohon kepada rumah sakit

Prosedur :

1. Mendatangi pemangku wilayah untuk mengajukan permohonan surat keterangan tidak mampu dari RT/RW/Dusun dan Kelurahan / Desa
2. Mendatangi kantor Dinsos Kabupaten mengajukan permohonan Rekomendasi menyertakan
* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD),
* Identitas pasien (KTP, KK),
* Mengisi form penggalian informasi data kemiskinan
* Surat keterangan Tidak Mampu dari Kelurahan/Desa
1. Mendatangi Kantor Bapel Jamkesos (Khusus Kulonprogo dapat dilayani langsung di Dinsos Setempat dengan online), menyertakan
* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD),
* Identitas pasien (KTP, KK),
* Surat keterangan Tidak Mampu dari Kelurahan/Desa
* Surat Rekomendasi Dinas Sosial Kabupaten
* JIka diperlukan untuk menyertakan foto tempat tinggal

4.     Catatan ;

* Pelayanan Ibu hamil/persalinan/bayi <28 hari, perlu surat keterangan Dinkes Kabupaten (Jampersal)
* Kasus kecelakaan lalu lintas, perlu tambahan surat keterangan dijamin / tidak dijamin dari Jasa Raharja
* Pelayanan kontrol berulang dimintakan jadwal konrol dari dokter yang menangani
* Bagi peserta PBI-JKN/KIS-APBD tidak dapat mengakses JKN, menyertakan surat keterangan BPJS
* Bagi pekerja penerima upah, menyertakan surat keterangan tidak dapat mengakses JKN Naker dan dari tempat kerja

03. Penyangga Gepeng & Anak Jalanan Jamkes Kuratif

Jaminan Kesehatan yang diperuntukan bagi gelandangan, pengemis atau anak jalanan yang membutuhkan pelayanan kesehatan di wilayah DIY dan tidak memiliki kartu kepesertaan PBI JKN

Paket manfaat berupa pembiayaan untuk pelayanan kesehatan kuratif (pengobatan) di fasilitas kesehatan dasar / tingkat pertama / PPK 1 (puskesmas, dokter keluarga, klinik), serta fasilitas kesehatan rujukan / lanjut / PPK 2-3 (rumah sakit). Akses pelayanan dilakukan melalui sistem rujukan yang berlaku dan dilakukan di fasilitas kesehatan di DIY yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos .

Syarat Ketentuan :

1. Gelandangan / pengemis / anak jalanan
2. Dikuatkan dengan surat keterangan dari pendamping / pelapor dan rekomendasi Dinas Sosial Kabupaten / DIY
3. Tidak / belum memiliki  kartu JKN
4. Pelayanan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos kecuali untuk kasus Gawat Darurat.
5. Jenis pelayanan adalah yang masuk dalam pelayanan yang dijamin
6. Pelayanan rawat inap dilaksanakan untuk Kelas III dan tidak diperkenankan naik kelas perawatan
7. Apabila dari hasil verifikasi terbukti informasi yang diberikan tidak benar, maka klaim tidak dapat dibayarkan dan akan menjadi tanggungan pemohon kepada rumah sakit

Prosedur :

1. Mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan dengan diantara pendamping / pelapor, pelapor menyampaikan kronologis dan memberikan data identitas
2. Pasien yang mendatangi fasilitas kesehatan tanpa pendamping tetap dapat dilayani, untuk kronologi dapat diajukan oleh fasilitas kesehatan dengan berkoordinasi dengan Dinas Sosial setempat (TKSK)
3. Pendamping sosial / pelapor mendatangi kantor Dinas Sosial Kabupaten, mengajukan permohonan Surat Rekomendasi
	* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD) jika dirujuk,
	* Identitas pasien (KTP, KK), jika ditemukan,
4. Pendamping sosial / pelapor mendatangi Kantor Bapel Jamkesos (Khusus Kulonprogo dapat dilayani langsung di Dinsos)
	* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD), jika dirujuk
	* Identitas pasien (KTP, KK), jika ditemukan
	* Surat kronolgi dari pelapor / pendamping
	* Surat Rekomendasi Dinas Sosial Kabupaten
5. Catatan ;
	* Pelayanan kontrol berulang dimintakan jadwal konrol dari dokter yang menangani

04. Penyangga Anak Berhadapan Hukum Jamkes Kuratif

Jaminan Kesehatan yang diperuntukan bagi anak yang tengah menjalani proses / berhadapan dengan permasalahan hukum dan dalam lindungan Pemerintah (Dinas Sosial) .

Paket manfaat berupa pembiayaan untuk pelayanan kesehatan kuratif (pengobatan) di fasilitas kesehatan dasar / tingkat pertama / PPK 1 (puskesmas, dokter keluarga, klinik) dan fasilitas kesehatan rujukan / lanjut / PPK 2-3 (rumah sakit).Akses pelayanan dilakukan melalui sistem rujukan yang berlaku dan dilakukan di fasilitas kesehatan di DIY yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos .

Syarat Ketentuan :

1. Diperuntukan bagi pasien yang masuk dalam kriteria anak
2. Berhadapan dengan hukum dan dalam perlindungan Pemerintah
3. Pelayanan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos kecuali untuk kasus Gawat Darurat.
4. Jenis pelayanan adalah yang masuk dalam pelayanan yang dijamin
5. Pelayanan rawat inap dilaksanakan untuk Kelas III, dan tidak diperkenankan naik kelas

Prosedur :

1. Pendamping mendattangi kantor Dinas Sosial Kabupaten / Provinsi untuk mengajukan permohonan Surat Rekomendasi menyertakan
* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD),
* Identitas pasien (KTP, KK) jika dimungkinkan,
* Surat keterangan dari pengelola penampungan sementara anak berhadapan dengan hukum
1. Mendatangi Kantor Bapel Jamkesos (Kulonprogo dilayani di Dinsos dengan online), menyertakan
* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD),
* Identitas pasien (KTP, KK) jika dimungkinkan,
* Surat Rekomendasi Dinas Sosial Kabupaten / Provinsi
1. Catatan
* Kasus kecelakaan lalu lintas, perlu tambahan surat keterangan dijamin / tidak dijamin dari Jasa Raharja
* Pelayanan kontrol berulang dimintakan jadwal kontrol dari dokter yang menangani

05. Penyangga Penghuni Lapas Jamkes Kuratif

Jaminan Kesehatan yang diperuntukan bagi penghuni Lembaga Pemasyarakatan di wilayah DIY yang belum memiliki kartu kepesertaan PBI JKN atau mengalami masalah dalam mengakses layanan JKN

Jika di dalam Lapas telah tersedia unit pelayanan kesehatan tingkat pertama maka pengajuan permohonan jaminan diberikan untuk jaminan di fasilitas kesehatan rujukan / lanjut / PPK 2-3 . Akses pelayanan dilakukan melalui sistem rujukan yang berlaku dan dilakukan di fasilitas kesehatan di DIY yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos .

Paket manfaat berupa pembiayaan untuk pelayanan kesehatan kuratif (pengobatan) di fasilitas kesehatan dasar / tingkat pertama / PPK 1 (puskesmas, dokter keluarga, klinik), serta fasilitas kesehatan rujukan / lanjut / PPK 2-3 (rumah sakit). Akses pelayanan dilakukan melalui sistem rujukan yang berlaku dan dilakukan di fasilitas kesehatan di DIY yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos .

Syarat Ketentuan :

1. Penghuni Lembaga Pemasyarakatan yang telah ditetapkan pengadilan
2. Lembaga Pemasyarakatan adalah lembaga pemasyarakatan yang berada di wilayah DIY
3. Tidak / belum memiliki  kartu JKN
4. Pelayanan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos kecuali untuk kasus Gawat Darurat.
5. Jenis pelayanan adalah yang masuk dalam pelayanan yang dijamin
6. Penghuni Lapas Narkoba tidak masuk dalam jaminan penyangga
7. Pelayanan rawat inap dilaksanakan untuk Kelas III dan tidak diperkenankan naik kelas perawat

Prosedur :

1. Kepala Lembaga Pemasyarakat mengajukan surat permohonan penjaminan kepada Gubernur DIY melalui Bapel Jamkesos DIY
2. Pendamping Lapas mendatangi Bapel Jamkesos (Khusus Kulonprogo telah dapat dilayani langsung di Dinsos Setempat), menyertakan
* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD),
* Identitas pasien (KTP, KK) jika dimungkinkan,
* Surat Rekomendasi kepala Lembaga Pemasyarakatan
1. Catatan ;
* Pelayanan Ibu hamil/persalinan/bayi <28 hari, perlu tambahan surat keterangan Dinas Kesehatan Kabupaten (Jampersal)
* Kasus kecelakaan lalu lintas, perlu tambahan surat keterangan dijamin / tidak dijamin dari Jasa Raharja
* Pelayanan kontrol berulang dimintakan jadwal konrol dari dokter yang menangani
* Bagi peserta PBI-JKN/KIS-APBD tidak dapat mengakses JKN, menyertakan surat keterangan BPJS

06. Penyangga Korban Kekerasan Jamkes Kuratif

Jaminan Kesehatan yang diperuntukan bagi wanita atau anak-anak yang menjadi korban kekerasan yang terjadi di wilayah DIY dan dirawat di fasilitas kesehatan di wilayah DIY

Paket manfaat berupa pembiayaan untuk pelayanan kesehatan kuratif (pengobatan) di fasilitas kesehatan dasar / tingkat pertama / PPK 1 (puskesmas, dokter keluarga, klinik), serta fasilitas kesehatan rujukan / lanjut / PPK 2-3 (rumah sakit). Pelayanan visum tidak semua dapat dijamin, oleh karenanya untuk dapat dilakukan konsultasi oleh pendamping kepada auditor media Bapel Jamkesos.

Syarat Ketentuan :

1. Wanita atau anak-anak
2. Korban kekerasan di wilayah DIY
3. Pelayanan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos kecuali untuk kasus Gawat Darurat.
4. Jenis pelayanan adalah yang masuk dalam pelayanan yang dijamin
5. Pelayanan rawat inap dilaksanakan untuk Kelas III dan tidak diperkenankan naik kelas perawatan

Prosedur :

1. Mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan dengan diantar pendamping / pelapor, pelapor menyampaikan kronologis dan memberikan data identitas
2. Pasien yang mendatangi fasilitas kesehatan tanpa pendamping tetap dapat dilayani, untuk kronologi dapat diajukan oleh fasilitas kesehatan dengan berkoordinasi dengan FPKPA (Forum Perlindungan Kekerasan Perempuan dan Anak) BPPM DIY
3. Pendamping sosial / pelapor / RS melapor ke Kantor FPKPA, mengajukan permohonan Surat Rekomendasi
	* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD) jika dirujuk,
	* Identitas pasien (KTP, KK), jika dimungkinkan
4. Pendamping sosial / pelapor / RS mendatangi Kantor Bapel Jamkesos (Khusus Kulonprogo dapat dilayani langsung di Dinsos)
	* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD), jika dirujuk
	* Identitas pasien (KTP, KK), jika dimungkinkan
	* Surat kronologi dari pelapor / pendamping
	* Surat Rekomendasi FPKPA
5. Catatan
	* Pelayanan kontrol berulang dimintakan jadwal konrol dari dokter yang menangani

07. Penyangga Minoritas Sosial Jamkes Kuratif

Jaminan Kesehatan yang diperuntukan bagi warga minoritas sosial miskin penduduk DIY yang belum memiliki kartu kepesertaan PBI JKN atau mengalami masalah dalam mengakses layanan JKN

Paket manfaat berupa pembiayaan untuk pelayanan kesehatan kuratif (pengobatan) di fasilitas kesehatan dasar / tingkat pertama / PPK 1 (puskesmas, dokter keluarga, klinik), serta fasilitas kesehatan rujukan / lanjut / PPK 2-3 (rumah sakit).Akses pelayanan dilakukan melalui sistem rujukan yang berlaku dan dilakukan di fasilitas kesehatan di DIY yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos .

Syarat Ketentuan :

1. Penduduk yang masuk kategori minoritas sosial sesuai kriteria dalam kelompok penyandang masalah kesejahteraan sosial yang telah ditetapkan oleh intansi / lembaga pemerintah yang berwenang
2. Tidak / belum memiliki  kartu JKN
3. Pelayanan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos kecuali untuk kasus Gawat Darurat.
4. Jenis pelayanan adalah yang masuk dalam pelayanan yang dijamin
5. Pelayanan rawat inap dilaksanakan untuk Kelas III dan tidak diperkenankan naik kelas perawatan
6. Apabila dari hasil verifikasi terbukti informasi yang diberikan tidak benar, maka klaim tidak dapat dibayarkan dan akan menjadi tanggungan pemohon kepada rumah sakit

Prosedur :

1. Mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan dengan diantara pendamping / pelapor, pelapor menyampaikan kronologis dan memberikan data identitas
2. Pasien yang mendatangi fasilitas kesehatan tanpa pendamping tetap dapat dilayani, untuk kronologi dapat diajukan oleh fasilitas kesehatan dengan berkoordinasi dengan Dinas Sosial setempat (TKSK)
3. Pendamping sosial / pelapor mendatangi kantor Dinas Sosial Kabupaten, mengajukan permohonan Surat Rekomendasi
	* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD) jika dirujuk,
	* Identitas pasien (KTP, KK), jika ditemukan,
4. Pendamping sosial / pelapor mendatangi Kantor Bapel Jamkesos (Khusus Kulonprogo dapat dilayani langsung di Dinsos)
	* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD), jika dirujuk
	* Identitas pasien (KTP, KK), jika ditemukan
	* Surat kronolgi dari pelapor / pendamping
	* Surat Rekomendasi Dinas Sosial Kabupaten
5. Catatan ;
	* Pelayanan Ibu hamil/persalinan/bayi <28 hari, perlu tambahan surat keterangan Dinas Kesehatan Kabupaten (Jampersal)
	* Kasus kecelakaan lalu lintas, perlu tambahan surat keterangan dijamin / tidak dijamin dari Jasa Raharja
	* Pelayanan kontrol berulang dimintakan jadwal kontrol dari dokter yang menangani
	* Bagi peserta PBI-JKN/KIS-APBD tidak dapat mengakses JKN, menyertakan surat keterangan BPJS

08. Penyangga Korban Traficking Jamkes Kuratif

Jaminan Kesehatan yang diperuntukan bagi korban perdagangan manusia yangtelah ditetapkan oleh instansi yang berwenang yang belum memiliki kartu kepesertaan PBI JKN atau mengalami masalah dalam mengakses layanan JKN

Paket manfaat berupa pembiayaan untuk pelayanan kesehatan kuratif (pengobatan) di fasilitas kesehatan dasar / tingkat pertama / PPK 1 (puskesmas, dokter keluarga, klinik), serta fasilitas kesehatan rujukan / lanjut / PPK 2-3 (rumah sakit). Tidak seluruh pelayanan visum dapat dijamin, disarankan untuk pendamping mengkonsultasikan kepada auditor medik Jamkesos

Akses pelayanan dilakukan melalui sistem rujukan yang berlaku dan dilakukan di fasilitas kesehatan di DIY yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos .

Syarat Ketentuan :

1. Penduduk yang telah ditetapkan sebagai korban perdagangan manusia sesuai kriteria dalam kelompok penyandang masalah kesejahteraan sosial yang telah ditetapkan oleh intansi / lembaga pemerintah yang berwenang
2. Tidak / belum memiliki  kartu JKN
3. Pelayanan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos kecuali untuk kasus Gawat Darurat.
4. Jenis pelayanan adalah yang masuk dalam pelayanan yang dijamin
5. Pelayanan rawat inap dilaksanakan untuk Kelas III dan tidak diperkenankan naik kelas perawatan

Prosedur :

1. Mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan dengan diantara pendamping / pelapor, pelapor menyampaikan kronologis dan memberikan data identitas
2. Pasien yang mendatangi fasilitas kesehatan tanpa pendamping tetap dapat dilayani, untuk kronologi dapat diajukan oleh fasilitas kesehatan dengan berkoordinasi dengan Dinas Sosial setempat (TKSK)
3. Pendamping sosial / pelapor mendatangi kantor Dinas Sosial Kabupaten, mengajukan permohonan Surat Rekomendasi
	* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD) jika dirujuk,
	* Identitas pasien (KTP, KK), jika ditemukan,
4. Pendamping sosial / pelapor mendatangi Kantor Bapel Jamkesos (Khusus Kulonprogo dapat dilayani langsung di Dinsos)
	* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD), jika dirujuk
	* Identitas pasien (KTP, KK), jika ditemukan
	* Surat kronolgi dari pelapor / pendamping
	* Surat Rekomendasi Dinas Sosial Kabupaten
5. Catatan ;
	* Pelayanan Ibu hamil/persalinan/bayi <28 hari, perlu tambahan surat keterangan Dinas Kesehatan Kabupaten (Jampersal)
	* Kasus kecelakaan lalu lintas, perlu tambahan surat keterangan dijamin / tidak dijamin dari Jasa Raharja
	* Pelayanan kontrol berulang dimintakan jadwal kontrol dari dokter yang menangani
	* Bagi peserta PBI-JKN/KIS-APBD tidak dapat mengakses JKN, menyertakan surat keterangan BPJS

09. Penyangga Kader Miskin nonJamkes Jamkes Kuratif

Jaminan Kesehatan yang diperuntukan bagi kader yang telah berkiprah dalam pembangunan di DIY yang merupakan warga miskin penduduk DIY dan belum memiliki kartu kepesertaan PBI JKN atau mengalami masalah dalam mengakses layanan JKN

Paket manfaat berupa pembiayaan untuk pelayanan kesehatan kuratif (pengobatan) di fasilitas kesehatan dasar / tingkat pertama / PPK 1 (puskesmas, dokter keluarga, klinik), serta fasilitas kesehatan rujukan / lanjut / PPK 2-3 (rumah sakit).Akses pelayanan dilakukan melalui sistem rujukan yang berlaku dan dilakukan di fasilitas kesehatan di DIY yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos .

Syarat Ketentuan :

1. Kader pembangunan di DIY yang dikuatkan dengan surat keterangan instansi pembinanya
2. Penduduk KTP DIY (tidak berlaku untuk penduduk domisili)
3. Penduduk Miskin, dikuatkan surat pernyataan, surat keterangan miskin desa dan rekom Dinsos
4. Tidak / belum memiliki  kartu JKN
5. Pelayanan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos kecuali untuk kasus Gawat Darurat.
6. Jika diperlukan akan dilakukan survey ke lokasi tempat tinggal dan foto tempat tinggal
7. Jenis pelayanan adalah yang masuk dalam pelayanan yang dijamin
8. Pelayanan rawat inap dilaksanakan untuk Kelas III dan tidak diperkenankan naik kelas perawatan
9. Apabila dari hasil verifikasi terbukti informasi yang diberikan tidak benar, maka klaim tidak dapat dibayarkan dan akan menjadi tanggungan pemohon kepada rumah sakit

Prosedur :

1. Mendatangi pemangku wilayah untuk mengajukan permohonan surat keterangan tidak mampu dari RT/RW/Dusun dan Kelurahan / Desa
2. Mendatangi kantor Dinsos Kabupaten mengajukan permohonan Rekomendasi menyertakan
* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD),
* Identitas pasien (KTP, KK),
* Mengisi form penggalian informasi data kemiskinan
* Surat keterangan Tidak Mampu dari Kelurahan/Desa
1. Mendatangi Kantor Bapel Jamkesos (Kulonprogo dilayani di Dinsos dengan online), menyertakan
* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD),
* Identitas pasien (KTP, KK),
* Surat keterangan Tidak Mampu dari Kelurahan/Desa
* Surat Rekomendasi Dinas Sosial Kabupaten
* JIka diperlukan untuk menyertakan foto tempat tinggal
1. Catatan ;
* Pelayanan Ibu hamil/persalinan/bayi <28 hari, perlu tambahan surat keterangan Dinas Kesehatan Kabupaten (Jampersal)
* Kasus kecelakaan lalu lintas, perlu tambahan surat keterangan dijamin / tidak dijamin dari Jasa Raharja
* Pelayanan kontrol berulang dimintakan jadwal konrol dari dokter yang menangani
* Bagi peserta PBI-JKN/KIS-APBD tidak dapat mengakses JKN, menyertakan surat keterangan BPJS

10. Penyangga Pasien KIPI Jamkes Kuratif

Jaminan Kesehatan yang diperuntukan bagi pasien terduga Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) yang terjadi di wilayah DIY

Paket manfaat berupa pembiayaan untuk pelayanan kesehatan kuratif (pengobatan) di fasilitas kesehatan dasar / tingkat pertama / PPK 1 (puskesmas, dokter keluarga, klinik), serta fasilitas kesehatan rujukan / lanjut / PPK 2-3 rumah sakit type A/B/C/D Pemerintah maupun Swasta untuk rawat jalan dan rawat inap (kelas III).Akses pelayanan dilakukan melalui sistem rujukan yang berlaku dan dilakukan di fasilitas kesehatan di DIY yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos .

Syarat Ketentuan :

1. Pasien terduga KIPI yang terjadi di wilayah DIY yang dikuatkan dengan surat keterangan Komda KIPI
2. Penjaminan diberikan khusus untuk vaksin imunisasi yang masuk program Pemerintah
3. Pelayanan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos kecuali untuk kasus Gawat Darurat.
4. Jenis pelayanan adalah yang masuk dalam pelayanan yang dijamin
5. Pelayanan yang dijamin adalah perawatan / pengobatan yang disebabkan / terkait dengan KIPI
6. Pelayanan rawat inap dilaksanakan untuk Kelas III dan tidak diperkenankan naik kelas perawatan

Prosedur :

1. Pasien terdeteksi terduga KIPI di fasilitas kesehatan
2. Petugas di fasilitas kesehatan melaporkan kepada Komda KIPI setempat atau Dinas Kesehatan Kab/kota
3. Komda KIPI mengkaji dan menetapkan status terduga KIPI dan menerbitkan surat keterangan terduga KIPI untuk Penjaminan
4. Petugas ksehatan / pendamping pasien mengajukan penjaminan ke Kantor Bapel Jamkesos menyertakan
* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD),
* Identitas pasien (KTP, KK) jika dimungkinkan,
* Surat Keterangan / Rekomendasi Komda KIPI

Catatan ;

* Pelayanan kontrol berulang dimintakan jadwal konrol dari dokter yang menangani

11. Penyangga ODHA Jamkes Kuratif

Jaminan Kesehatan yang diperuntukan bagi ODHA penduduk ber KTP DIY

Paket manfaat berupa pembiayaan untuk pelayanan kesehatan kuratif (pengobatan) di fasilitas kesehatan dasar / tingkat pertama / PPK 1 (puskesmas, dokter keluarga, klinik), serta fasilitas kesehatan rujukan / lanjut / PPK 2-3 rumah sakit type A/B/C/D Pemerintah maupun Swasta untuk rawat jalan dan rawat inap (kelas III).Paket pengobatan merupakan suplemen dari pelayanan pengobatan yang telah dilaksanakan oleh Kemenkes (obat program)

Akses pelayanan dilakukan melalui sistem rujukan yang berlaku dan dilakukan di fasilitas kesehatan di DIY yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos .

Syarat Ketentuan :

1. Pasien ODHA penduduk DIY yang dikuatkan dengan KTP DIY dikuatkan dengan surat rekomendasi KPAD Kab/Prov
2. Penjaminan diberikan khusus sebagai komplemen atas pengobatan dalam program HIV/AIDS Kemenkes
3. Co-incident / Co - Morbidity dilakukan manajemen kasus melalu ikoordinasi Fasilitas Kesehatan dengan Auditor Medik
4. Pelayanan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos kecuali untuk kasus Gawat Darurat.
5. Jenis pelayanan adalah yang masuk dalam pelayanan yang dijamin
6. Pelayanan yang dijamin adalah perawatan / pengobatan yang disebabkan / terkait ODHA
7. Pelayanan rawat inap dilaksanakan untuk Kelas III dan tidak diperkenankan naik kelas

Prosedur :

1. Pasien ODHA mendatangi Fasilitas Kesehatan dan diberikan rujukan untuk fasilitas kesehatan tingkat lanjutan
2. Pasien ODHA ? Pendamping melapor ke KPAD Kabupaten / Kota / Provinsi untuk mendapatkan Rekomendasi KPAD
3. KPAD mengkaji dan menetapkan kelayakan untuk pengajuan penjaminan
4. ODHA / pendamping mengajukan penjaminan ke Kantor Bapel Jamkesos menyertakan
* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD),
* Identitas pasien (KTP, KK) ,
* Surat Keterangan / Rekomendasi KPAD

5. Catatan ;

* Pelayanan kontrol berulang dimintakan jadwal kontrol dari dokter yang menangani

12. Penyangga Pasien Thalasemia Jamkes Kuratif

Jaminan Kesehatan yang diperuntukan bagi pasien Thalasemia Mayor penduduk DIY

Paket manfaat berupa pembiayaan untuk pelayanan kesehatan kuratif (pengobatan) di fasilitas kesehatan dasar / tingkat pertama / PPK 1 (puskesmas, dokter keluarga, klinik), serta fasilitas kesehatan rujukan / lanjut / PPK 2-3 rumah sakit type A/B/C/D Pemerintah maupun Swasta untuk rawat jalan dan rawat inap (kelas III).Akses pelayanan dilakukan melalui sistem rujukan yang berlaku dan dilakukan di fasilitas kesehatan di DIY yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos

Syarat Ketentuan :

1. Pasien Thalsemia Mayor penduduk DIY DIY yang dikuatkan dengan surat keterangan Komda Thalasemia
2. Pelayanan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos kecuali untuk kasus Gawat Darurat.
3. Jenis pelayanan adalah yang masuk dalam pelayanan yang dijamin
4. Pelayanan yang dijamin adalah perawatan / pengobatan yang disebabkan / terkait dengan Thalasemia
5. Pelayanan rawat inap dilaksanakan untuk Kelas III dan tidak diperkenankan naik kelas perawatan

Prosedur :

1. Pasien mendatangi fasilitas kesehatan dan atau dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan
2. Pasien / pendamping melaporkan kepada Komda Thalasemia
3. Komda Thalasemia mengkaji dan menetapkan kelayakan penjaminan dan menerbitkan surat rekomendasi
4. Pasien / Pendamping mengajukan penjaminan ke Kantor Bapel Jamkesos menyertakan
* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD),
* Identitas pasien (KTP, KK),
* Surat Keterangan / Rekomendasi Komda Thalasemia

5. Catatan ;

* Pelayanan kontrol berulang dimintakan jadwal konrol dari dokter yang menangani

13. Penyangga Pasien Psikotik Jamkes Kuratif

Jaminan Kesehatan yang diperuntukan bagi Psikotik miskin penduduk DIY yang belum memiliki kartu kepesertaan PBI JKN / KIS APBD atau memiliki kartu namun mengalami masalah dalam mengakses layanan JKN

Paket manfaat berupa pembiayaan untuk pelayanan kesehatan kuratif (pengobatan) di fasilitas kesehatan dasar / tingkat pertama / PPK 1 (puskesmas, dokter keluarga, klinik), serta fasilitas kesehatan rujukan / lanjut / PPK 2-3 (rumah sakit).

Akses pelayanan dilakukan melalui sistem rujukan yang berlaku dan dilakukan di fasilitas kesehatan di DIY yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos .

Syarat Ketentuan :

1. Psikotik penduduk DIY yang masuk kategori miskin
2. Psikotik dari keluarga penduduk DIY yang tidak memiliki KTP ditetapkan keterangan dari Kelurahan / kecamatan
3. Penduduk Miskin, dikuatkan surat pernyataan, surat keterangan miskin desa dan rekom Dinsos
4. Tidak / belum memiliki  kartu JKN
5. Pelayanan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos kecuali untuk kasus Gawat Darurat.
6. Jika diperlukan akan dilakukan survey ke lokasi tempat tinggal dan foto tempat tinggal
7. Jenis pelayanan adalah yang masuk dalam pelayanan yang dijamin
8. Pelayanan rawat inap dilaksanakan untuk Kelas III dan tidak diperkenankan naik kelas perawatan
9. Apabila dari hasil verifikasi terbukti informasi yang diberikan tidak benar, maka klaim tidak dapat dibayarkan dan akan menjadi tanggungan pemohon kepada rumah sakit

Prosedur :

* 1. Mendatangi pemangku wilayah untuk mengajukan permohonan surat keterangan tidak mampu dari RT/RW/Dusun dan Kelurahan / Desa
	2. Mendatangi kantor Dinsos Kabupaten mengajukan permohonan Rekomendasi menyertakan
* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD),
* Identitas pasien (KTP, KK),
* Mengisi form penggalian informasi data kemiskinan
* Surat keterangan Tidak Mampu dari Kelurahan/Desa
	1. Mendatangi Kantor Bapel Jamkesos (Kulonprogo dilayani di Dinsos dengan online), menyertakan
* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD),
* Identitas pasien (KTP, KK),
* Surat keterangan Tidak Mampu dari Kelurahan/Desa
* Surat Rekomendasi Dinas Sosial Kabupaten
* JIka diperlukan untuk menyertakan foto tempat tinggal

4. Catatan ;

* Pelayanan Ibu hamil/persalinan/bayi <28 hari, perlu tambahan surat keterangan Dinas Kesehatan Kabupaten (Jampersal)
* Kasus kecelakaan lalu lintas, perlu tambahan surat keterangan dijamin / tidak dijamin dari Jasa Raharja
* Pelayanan kontrol berulang dimintakan jadwal konrol dari dokter yang menangani
* Bagi peserta PBI-JKN/KIS-APBD tidak dapat mengakses JKN, menyertakan surat keterangan BPJS

14. Penyangga Pasien Gizi Buruk Jamkes Kuratif

Jaminan Kesehatan yang diperuntukan bagi bayi / anak penduduk DIY yang masuk dalam kategori Gizi Kurang berdasarkan tinjauan klinis / medis yang belum memiliki kartu kepesertaan PBI JKN / KIS APBD atau memilki kartu namun mengalami masalah dalam mengakses layanan JKN

Paket manfaat berupa pembiayaan untuk pelayanan kesehatan kuratif (pengobatan) di fasilitas kesehatan dasar / tingkat pertama / PPK 1 (puskesmas, dokter keluarga, klinik), serta fasilitas kesehatan rujukan / lanjut / PPK 2-3 (rumah sakit).

Akses pelayanan dilakukan melalui sistem rujukan yang berlaku dan dilakukan di fasilitas kesehatan di DIY yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos .

Syarat Ketentuan :

1. Penduduk KTP DIY (tidak berlaku untuk penduduk domisili), jika belum memiliki KTP menggunakan bukti identitas lainnya
2. Penduduk Miskin, dikuatkan surat pernyataan, surat keterangan miskin desa dan rekom Dinsos
3. Tidak / belum memiliki  kartu JKN
4. Pelayanan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos kecuali untuk kasus Gawat Darurat.
5. Jika diperlukan akan dilakukan survey ke lokasi tempat tinggal dan foto tempat tinggal
6. Jenis pelayanan adalah yang masuk dalam pelayanan yang dijamin
7. Pelayanan rawat inap dilaksanakan untuk Kelas III dan tidak diperkenankan naik kelas perawatan
8. Apabila dari hasil verifikasi terbukti informasi yang diberikan tidak benar, maka klaim tidak dapat dibayarkan dan akan menjadi tanggungan pemohon kepada rumah sakit

Prosedur :

* 1. Mendatangi pemangku wilayah untuk mengajukan permohonan surat keterangan tidak mampu dari RT/RW/Dusun dan Kelurahan / Desa
	2. Mendattangi kantor Dinas Kesehatan Kabupaten untuk mengajukan permohonan Surat Rekomendasi dengan menyertakan
* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD),
* Identitas pasien (KTP, KK),
* Mengisi form penggalian informasi data kemiskinan
* Surat keterangan Tidak Mampu dari Kelurahan/Desa
	1. Mendatangi Kantor Bapel Jamkesos (Kulonprogo dilayani di Dinsos dengan online), menyertakan
* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD),
* Identitas pasien (KTP, KK),
* Surat keterangan Tidak Mampu dari Kelurahan/Desa
* Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan Kabupaten
* JIka diperlukan untuk menyertakan foto tempat tinggal

4. Catatan ;

* Kasus kecelakaan lalu lintas, perlu tambahan surat keterangan dijamin / tidak dijamin dari Jasa Raharja
* Pelayanan kontrol berulang dimintakan jadwal konrol dari dokter yang menangani
* Bagi peserta PBI-JKN/KIS-APBD tidak dapat mengakses JKN, menyertakan surat keterangan BPJS

15. Penyangga Anak & Orang Terlantar Jamkes Kuratif

Jaminan Kesehatan yang diperuntukan bagi seseorang yang ditetapkan sebagai penduduk terlantar sesuai ketentuan yang ebrlaku dalam penetapan Penyandang Permaalahan Kesejahteraan Sosial yang belum memiliki kartu kepesertaan PBI JKN / KIS APBD atau memiliki kartu namun mengalami masalah dalam mengakses layanan JKN

Paket manfaat berupa pembiayaan pelayanan kuratif (pengobatan) di fasilitas kesehatan dasar / PPK 1 (puskesmas, dokter keluarga, klinik), serta fasilitas kesehatan rujukan / lanjut / PPK 2-3 (rumah sakit).

Akses pelayanan dilakukan melalui sistem rujukan yang berlaku dan dilakukan di fasilitas kesehatan di DIY yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos .

Syarat Ketentuan :

1. Penduduk yang masuk kategori bayi / anak / orang / lanjuta usia terlantar sesuai kriteria dalam kelompok penyandang masalah kesejahteraan sosial yang telah ditetapkan oleh intansi / lembaga pemerintah yang berwenang
2. Tidak / belum memiliki  kartu JKN
3. Pelayanan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos kecuali untuk kasus Gawat Darurat.
4. Jenis pelayanan adalah yang masuk dalam pelayanan yang dijamin
5. Pelayanan rawat inap dilaksanakan untuk Kelas III dan tidak diperkenankan naik kelas perawatan
6. Apabila dari hasil verifikasi terbukti informasi yang diberikan tidak benar, maka klaim tidak dapat dibayarkan dan akan menjadi tanggungan pemohon kepada rumah sakit

Prosedur :

1. Mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan dengan diantara pendamping / pelapor, pelapor menyampaikan kronologis dan memberikan data identitas
2. Pasien yang mendatangi fasilitas kesehatan tanpa pendamping tetap dapat dilayani, untuk kronologi dapat diajukan oleh fasilitas kesehatan dengan berkoordinasi dengan Dinas Sosial setempat (TKSK)
3. Pendamping sosial / pelapor mendatangi kantor Dinas Sosial Kabupaten, mengajukan permohonan Surat Rekomendasi
	* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD) jika dirujuk,
	* Identitas pasien (KTP, KK), jika ditemukan,
4. Pendamping sosial / pelapor mendatangi Kantor Bapel Jamkesos (Khusus Kulonprogo dapat dilayani langsung di Dinsos)
	* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD), jika dirujuk
	* Identitas pasien (KTP, KK), jika ditemukan
	* Surat kronolgi dari pelapor / pendamping
	* Surat Rekomendasi Dinas Sosial Kabupaten
5. Catatan ;
	* Pelayanan Ibu hamil/persalinan/bayi <28 hari, perlu tambahan surat keterangan Dinas Kesehatan Kabupaten (Jampersal)
	* Kasus kecelakaan lalu lintas, perlu tambahan surat keterangan dijamin / tidak dijamin dari Jasa Raharja
	* Pelayanan kontrol berulang dimintakan jadwal kontrol dari dokter yang menangani
	* Bagi peserta PBI-JKN/KIS-APBD tidak dapat mengakses JKN, menyertakan surat keterangan BPJS

16. Penyangga Pekerja Migran Jamkes Kuratif

Jaminan Kesehatan yang diperuntukan bagi pekerja migran bermasalah yang telah ditetapkan oleh instansi yang berwenang yang belum memiliki kartu kepesertaan PBI JKN / KIS APBD atau memilki kartu namun mengalami masalah dalam mengakses layanan JKN

Paket manfaat berupa pembiayaan untuk pelayanan kesehatan kuratif (pengobatan) di fasilitas kesehatan dasar / tingkat pertama / PPK 1 (puskesmas, dokter keluarga, klinik), serta fasilitas kesehatan rujukan / lanjut / PPK 2-3 (rumah sakit). Tidak seluruh pelayanan visum dapat dijamin, disarankan untuk pendamping mengkonsultasikan kepada auditor medik Jamkesos

Akses pelayanan dilakukan melalui sistem rujukan yang berlaku dan dilakukan di fasilitas kesehatan di DIY yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos .

Syarat Ketentuan :

1. Penduduk yang telah ditetapkan sebagai pekerja migran bermasalah sesuai kriteria dalam kelompok penyandang masalah kesejahteraan sosial yang telah ditetapkan oleh intansi / lembaga pemerintah yang berwenang
2. Tidak / belum memiliki  kartu JKN
3. Pelayanan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos kecuali untuk kasus Gawat Darurat.
4. Jenis pelayanan adalah yang masuk dalam pelayanan yang dijamin
5. Pelayanan rawat inap dilaksanakan untuk Kelas III dan tidak diperkenankan naik kelas perawatan

Prosedur :

1. Mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan dengan diantara pendamping / pelapor, pelapor menyampaikan kronologis dan memberikan data identitas
2. Pasien yang mendatangi fasilitas kesehatan tanpa pendamping tetap dapat dilayani, untuk kronologi dapat diajukan oleh fasilitas kesehatan dengan berkoordinasi dengan Dinas Sosial setempat (TKSK)
3. Pendamping sosial / pelapor mendatangi kantor Dinas Sosial Kabupaten, mengajukan permohonan Surat Rekomendasi
	* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD) jika dirujuk,
	* Identitas pasien (KTP, KK), jika ditemukan,
4. Pendamping sosial / pelapor mendatangi Kantor Bapel Jamkesos (Khusus Kulonprogo dapat dilayani langsung di Dinsos)
	* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD), jika dirujuk
	* Identitas pasien (KTP, KK), jika ditemukan
	* Surat kronolgi dari pelapor / pendamping
	* Surat Rekomendasi Dinas Sosial Kabupaten
5. Catatan ;
	* Pelayanan Ibu hamil/persalinan/bayi <28 hari, perlu tambahan surat keterangan Dinas Kesehatan Kabupaten (Jampersal)
	* Kasus kecelakaan lalu lintas, perlu tambahan surat keterangan dijamin / tidak dijamin dari Jasa Raharja
	* Pelayanan kontrol berulang dimintakan jadwal kontrol dari dokter yang menangani
	* Bagi peserta PBI-JKN/KIS-APBD tidak dapat mengakses JKN, menyertakan surat keterangan BPJS

17. Penyangga Penghuni Panti Sosial Jamkes Kuratif

Jaminan Kesehatan yang diperuntukan bagi warga binaan Panti Sosial milik Pemerintah DIY. Warga panti dimaksud meliputi

* 1. Panti/balai Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) meliputi gelandangan, pengemis, anak jalanan, psikotik, bayi / orang terlantar, dan
		+ Camp Assesment PMKS Pemerintah
		+ Camp PMKS non Pemerintah di wilayah DIY
	2. Panti/balai Rehabilitasi Sosial (khusus penduduk DIY dan belum memiliki JKN)
		+ Panti Rehabilitasi Sosial Pemerintah
		+ Panti Rehabilitasi Sosial non Pemerintah di wilayah DIY
		+ Panti Rehabilitasi Sosial dan Vokasional Pemerinntah

Paket manfaat berupa pembiayaan untuk pelayanan kesehatan kuratif (pengobatan) di

* Fasilitas kesehatan dasar / tingkat pertama / PPK 1 (puskesmas, dokter keluarga, klinik),
* Fasilitas kesehatan rujukan / lanjut / PPK 2-3 rumah sakit type A/B/C/D Pemerintah maupun Swasta untuk rawat jalan dan rawat inap (kelas III).

Akses pelayanan dilakukan melalui sistem rujukan yang berlaku dan dilakukan di fasilitas kesehatan di DIY yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos .

Syarat Ketentuan Panti bagi warga binaan PMKS :

1. Penyandang masalah kesejahteraan sosial sebagaimana ketentuan perundangan
2. Telah ditetapkan resmi sebagai penghuni panti
3. Tidak sebagai warga sementara yang datang secara rutin karena keperluan pengobatan
4. Tidak / belum memiliki  kartu JKN
5. Pelayanan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos kecuali untuk kasus Gawat Darurat.
6. Jenis pelayanan adalah yang masuk dalam pelayanan yang dijamin
7. Pelayanan rawat inap dilaksanakan untuk Kelas III dan tidak diperkenankan naik kelas perawatan

Syarat Ketentuan Panti bagi warga binaan Panti Rehabilitasi Sosial  :

1. Penduduk DIY
2. Telah ditetapkan resmi sebagai penghuni panti
3. Tidak sebagai warga sementara yang datang secara rutin karena keperluan pengobatan
4. Tidak / belum memiliki  kartu JKN
5. Pelayanan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos kecuali untuk kasus Gawat Darurat.
6. Jenis pelayanan adalah yang masuk dalam pelayanan yang dijamin
7. Pelayanan rawat inap dilaksanakan untuk Kelas III dan tidak diperkenankan naik kelas perawatan

Prosedur

* 1. Pasien mendatangi Faskes dasar (PPK 1)  dan memperoleh rujukan faskes lanjutan (PPK 2-3)
	2. Verifikasi dan penerbitan rekomendasi oleh Kepala Panti / Balai
	3. Mendatangi Kantor Bapel Jamkesos (Kulonprogo dilayani di Dinsos dengan online), menyertakan
* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD),
* Identitas pasien (KTP, KK) bagi panti rehabilitasi sosial dan panti sosial PMKS jika dimungkinkan
* Surat Rekomendasi Kepala Panti / Balai

4. Catatan ;

* Pelayanan Ibu hamil/persalinan/bayi <28 hari, perlu tambahan surat keterangan Dinas Kesehatan Kabupaten (Jampersal)
* Kasus kecelakaan lalu lintas, perlu tambahan surat keterangan dijamin / tidak dijamin dari Jasa Raharja
* Pelayanan kontrol berulang dimintakan jadwal konrol dari dokter yang menangani
* Bagi peserta PBI-JKN/KIS-APBD tidak dapat mengakses JKN, menyertakan surat keterangan BPJS
* Bagi pekerja penerima upah, menyertakan surat keterangan tidak dapat mengakses JKN Naker dan dari tempat kerja

18. Jamkesus Disabilitas Miskin Jamkesus Disabilitas

Jaminan Kesehatan yang diperuntukan bagi penyandang disabilitas penduduk DIY yang telah ditetapkan dalam Surat keputusan Gubernur sebagai peserta Jamkesus DIsabilitas tahun 2019 serta telah menerima kartu (Kartu Jamkesta).

Paket manfaat berupa pembiayaan untuk pelayanan kesehatan kuratif (pengobatan) di fasilitas kesehatan dasar / tingkat pertama / PPK 1 (puskesmas, dokter keluarga, klinik), serta fasilitas kesehatan rujukan / lanjut / PPK 2-3 (rumah sakit). Paket Suplemen diberikan kepada peserta berupa alat bantu kesehatan (optikal, kursi roda, ortosis prostesis, bantu dengar) dan reparasi alat bantu. Paket Suplemen diberikan hak akses kepada peserta berupa layanan penjangkauan Jamkesus Terpadu,  preventf kesehatan (Pos Germas Indah / Posbindu disabilitas, TORCH, Preventif KIA) dan rehabilitatif kesehatan (homecare, long term care, paliatif care, katastropik miskin)

Akses pelayanan dilakukan melalui sistem rujukan yang berlaku dan dilakukan di fasilitas kesehatan di DIY yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos . Layanan preventif dilaksanakan sesuai jenisnya yaitu untuk Pos Germas Indah di unit bersama kelompok, TORCH melalui layanan reguler atau penjangkauan, Preventif KIA melalui layanan reguler. Layanan homecare dilakanakan di rumah oleh tim profesional kesehatan dan sosial, layanan long term care dilakanakan di pusat layanan khusus disabilitas di komunitas (pos germas indah).

Syarat Ketentuan :

1. Penyandang disabilitas
2. Penduduk KTP DIY (tidak berlaku untuk penduduk domisili)
3. Penduduk Miskin DIY
4. Masuk dalam daftar Surat keputusan Gubernur dan telah menerima Kartu Jamkesta
5. Tidak / belum memiliki  kartu JKN
6. Pelayanan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan Bapel Jamkesos kecuali untuk kasus Gawat Darurat.
7. Pelayanan alat bantu dilaksanakan di penyedia alat bantu mitra Bapel Jamkesos
8. Pelayanan preventif dan rehabilitatif dilaksanakan sesuai dengan jenis layanan
9. Jenis pelayanan adalah yang masuk dalam pelayanan yang dijamin
10. Pelayanan rawat inap dilaksanakan untuk Kelas III dan tidak diperkenankan naik kelas perawatan

Prosedur

* 1. Pelayanan rawat jalan di Puskesmas / dokter keluarga mitra Jamkesos cukup dengan menyertakan kartu dan copy KTP
	2. Pelayanan di rumah sakit perlu surat penjaminan yaitu Surat Eligibilitas Peserta (SEP) dengan mendatangi Bapel Jamkesos menyertakan

    (Khusus Kulonprogo dapat dilayani langsung di Dinsos Setempat dengan online)

* Surat rujukan pelayanan (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD),
* Identitas pasien (Kartu Jamkesta, KTP, KK),
	1. Pelayanan alat bantu perlu surat penjaminan yaitu Surat Eligibilitas Peserta (SEP) dengan mendatangi Bapel Jamkesos menyertakan

    (Khusus Kulonprogo dapat dilayani langsung di Dinsos Setempat dengan online)

* Surat rujukan pelayanan dari fasilitas kesehatan sebelumnya (Pusk/Dokel/Klinik/RS/IGD),
* Surat rujukan / Resep dari dokter spesialis (Dokter penanggungjawab pasien/DPJP)
* Identitas pasien (Kartu Jamkesta, KTP, KK)

4. Catatan ;

* Pelayanan Ibu hamil/persalinan/bayi <28 hari, perlu tambahan surat keterangan Dinas Kesehatan Kabupaten (Jampersal)
* Kasus kecelakaan lalu lintas, perlu tambahan surat keterangan dijamin / tidak dijamin dari Jasa Raharja
* Pelayanan kontrol berulang dimintakan jadwal konrol dari dokter yang menangani
* Bagi peserta PBI-JKN/KIS-APBD tidak dapat mengakses JKN, menyertakan surat keterangan BPJS