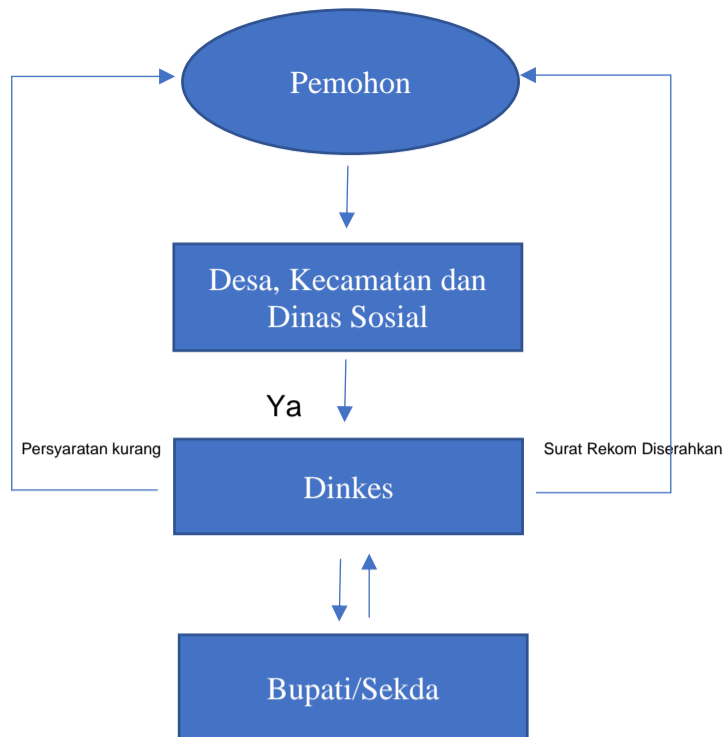


**SURAT PERNYATAAN PEMBIAYAAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN
(BIAKES MASKIN) PROVINSI JAWA TIMUR/ REKOMENDASI PEMBIAYAAN
KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN (BIAKES MASKIN) DAERAH KABUPATEN
PASURUAN**

NO	KOMPONEN	URAIAN
PENYAMPAIAN LAYANAN		
1.	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> • Surat Rujukan dari Puskesmas Daerah/ RSUD Kab. Pasuruan kecuali untuk kasus gawat darurat, surat rujukan dapat dari IGD Rumah Sakit Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) • Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga (KK) atas nama pasien dan masih berlaku dengan menunjukkan yang asli; • Fotocopy SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu) yang ditandatangani oleh Kepala Desa dan Camat dengan menunjukkan yang asli; • Surat Pernyataan bahwa bukan termasuk peserta PBI/SPM/SKM/SKTM dan tidak mempunyai jaminan kesehatan serta tidak mampu membayar premi Iuran BPJS Kesehatan kelas III dari pasien/ wali pasien; • Surat Rekomendasi Miskin dari Dinas Sosial dengan ketentuan yang berlaku; • Surat Keterangan/ Permintaan Rawat Inap atau Rawat Jalan dari Pemberi Pelayanan Kesehatan; • Surat Rekomendasi Penjaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin dari Dinas Kesehatan Untuk Biakes Maskin Daerah Kab. Pasuruan dan untuk Biakes Maskin Provinsi adalah dari Dinas Kesehatan dan Bupati/ Sekda; • Belum memiliki jaminan kesehatan dari pemerintah pusat, institusi swasta atau asuransi kesehatan pribadi lainnya; • Memenuhi ketentuan kepesertaan Jaminan Kesehatan Daerah.
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	



Keterangan :

1. Pemohon mengajukan permohonan yang disertai kelengkapan persyaratan kepada Kepala Dinas Sosial;
2. Berkas permohonan dilakukan verifikasi oleh Dinas Sosial;
3. Apabila memenuhi kriteria persyaratan, Dinas Sosial mengeluarkan Surat Rekomendasi Miskin;
4. Berkas Usulan lengkap dibawa ke Dinas Kesehatan;
5. Dinas Kesehatan memverifikasi kelengkapan berkas usulan;
6. Dinas Kesehatan Menerbitkan :
 - a. Surat Rekomendasi Jaminan Biakes Maskin Daerah untuk Permohonan Biakes Maskin Daerah Kabupaten Pasuruan;
 - b. Surat Pernyataan bahwa Pemerintah Kabupaten Pasuruan Tidak Mampu membiayai pelayanan kesehatan bagi warga yang dirawat di PPK Provinsi Jawa Timur yang ditandatangani Kepala Dinas Kesehatan mengetahui Bupati/ Sekretaris Daerah untuk Permohonan Biakes Maskin Provinsi Jawa Timur.

3. Jangka Waktu Pelayanan

3 (tiga) hari

4.	Biaya / Tarif	Gratis
5.	Produk Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Rekomendasi Jaminan Pembiayaan Masyarakat Miskin Daerah untuk Permohonan Pembiayaan Masyarakat Miskin Daerah Kabupaten Pasuruan 2. Surat Pernyataan bahwa Pemerintah Kabupaten Pasuruan Tidak Mampu membiayai pelayanan kesehatan bagi warga yang dirawat di PPK Provinsi Jawa Timur yang ditandatangani Kepala Dinas Kesehatan mengetahui Bupati/ Sekretaris Daerah untuk Permohonan Pembiayaan Masyarakat Miskin Provinsi Jawa Timur
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan / Apresiasi	<p>❖ Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Jl. Raya Raci KM.15 Bangil – Pasuruan ☎ (0343) 748909 Fax. (0343) 747919 https://www.lapor.go.id WhatsApp : 0853 3441 5276</p>