

BUPATI SANGGAU PROVINSI KALIMANTAN BARAT

PERATURAN BUPATI SANGGAU NOMOR 68 TAHUN 2017

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI NOMOR 10 TAHUN 2016 TENTANG PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SANGGAU,

Menimbang

- : a. bahwa dalam rangka efektifitas dan efisiensi Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Daerah perlu adanya perubahan sistem pembayaran biaya pelayanan kesehatan peserta non integrasi pada pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan;
 - b. bahwa dengan adanya perubahan nomenklatur berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, maka Peraturan Bupati Nomor 10 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Daerah dipandang perlu untuk ditinjau kembali dan disesuaikan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Nomor 10 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Daerah;

Mengingat

- : 1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
 - 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);
 - 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang

- Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
- 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);
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
- 6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587); sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
- 7. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 42);
- 8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 tahun 2015 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 15);
- 11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan

: PERATURAN BUPATI TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI NOMOR 10 TAHUN 2016 TENTANG PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Bupati Nomor 10 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Daerah, diubah sebagai berikut:

- 1. Ketentuan Pasal 1 angka 5 diubah, sehingga Pasal 1 berbunyi sebagai berikut :
 - Daerah adalah Kabupaten Sanggau.
 - 2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
 - 3. Bupati adalah Bupati Sanggau.
 - 4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Sanggau.
 - 5. Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana adalah Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana Kabupaten Sanggau.
 - 6. Camat adalah Camat Sanggau.
 - 7. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
 - 8. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.
 - 9. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah jaminan perlindungan kesehatan masyarakat Kabupaten Sanggau yang tata cara penyelenggaraannya dikelola oleh Unit Penyelenggara Jamkesda dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.
 - 10. Peserta Jamkesda yang selanjutnya disebut peserta adalah setiap penduduk Kabupaten Sanggau yang dibuktikan dengan Kartu Tanda Penduduk dan/atau Kartu Keluarga
 - 11. Integrasi adalah pengikutsertaan peserta Jamkesda kedalam program Jaminan Kesehatan Nasional dalam rangka memperoleh jaminan kesehatan.
 - 12. Unit Penyelenggara Jamkesda adalah unit satuan kerja pemerintah daerah yang bertugas mengelola dan menyelenggarakan program Jamkesda.
 - 13. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta Jamkesda.
 - 14. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah upaya pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialistik yang meliputi rawat jalan tingkat pertama dan rawat inap tingkat pertama.
 - 15. Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan adalah upaya kesehatan perorangan yang bersifat spesialistik atau sub spesialistik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan dan rawat inap tingkat lanjutan.
 - 16. Kapitasi adalah suatu cara pembayaran kepada PPK dengan perhitungan berdasarkan jumlah peserta per bulan yang besarannya ditetapkan sebelum pelayanan kesehatan diberikan.

- 17. Klaim adalah suatu cara pembayaran kepada PPK berdasarkan pelayanan yang telah diberikan kepada peserta yang diberikan setelah melakukan pelayanan.
- 18. Iuran/premi adalah sejumlah dana yang diperhitungkan per orang per bulan sebagai premi yang dibayarkan oleh Pemerintah Daerah untuk membiayai paket manfaat pemeliharaan kesehatan.
- 2. Ketentuan Pasal 5 ayat (4) diubah, sehingga Pasal 5 berbunyi sebagai berikut :

Pasal 5

- (1) Pelayanan kesehatan bagi peserta Non Integrasi dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis dimulai dari Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama.
- (2) Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- (3) Dalam keadaan kedaruratan medis pelayanan kesehatan rujukan dapat diberikan tanpa rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- (4) Peserta Non Integrasi yang akan mendapatkan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan harus dilengkapi dengan Surat Keterangan Miskin dari Pemerintah Desa dan diketahui oleh Camat Setempat serta telah mendapat pengesahan atau legalisir dari Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana.
- 3. Ketentuan Pasal 6 ayat (2) diubah dan ditambah 1 (satu) ayat, yakni ayat (4), sehingga Pasal 6 berbunyi sebagai berikut :

Pasal 6

- (1) Biaya jaminan kesehatan bagi peserta Jamkesda Non integrasi berupa pembayaran biaya pelayanan kesehatan yang dibayarkan oleh Pemerintah Daerah kepada PPK melalui Unit Penyelenggara Jamkesda.
- (2) Pembayaran biaya pelayanan Peserta Non Integrasi dilakukan dengan cara:
 - a. Menggunakan sistem kapitasi untuk pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama;
 - b. Menggunakan sistem klaim untuk pelayanan kesehatan rawat inap tingkat pertama, pelayanan kesehatan rujukan jiwa dan pelayanan transfusi darah.
- (3) Pembayaran biaya pelayanan Peserta Non Integrasi mengacu pada peraturan yang berlaku.
- (4) Pembayaran biaya pelayanan kesehatan peserta non integrasi pada pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan dikelola secara mandiri oleh Rumah Sakit melalui pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- 4. Ketentuan Pasal 7 ayat (1) dan ayat (3) diubah, sehingga Pasal 7 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 7

(1) Peserta Integrasi ke Program Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf b, adalah masyarakat miskin Kabupaten Sanggau yang ditetapkan oleh Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana dan didaftarkan sebagai peserta jaminan kesehatan oleh Pemerintah Daerah.

- (2) Pendaftaran peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan kerjasama antara Pemerintah Daerah dan BPJS Kesehatan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Pendaftaran peserta diatur dalam Petunjuk Teknis yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana.

Pasal II

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2018. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Sanggau.

> Ditetapkan di Sanggau pada tanggal 24 Oktober 2017

> > BUPATI SANGGAU,

ttd

PAOLUS HADI

Diundangkan di Sanggau pada tanggal 24 Oktober 2017

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SANGGAU,

ttd

A.L LEYSANDRI

BERITA DAERAH KABUPATEN SANGGAU TAHUN 2017 NOMOR 68

Salinan Sesuai Dengan Aslinya KEPALA BAGIAN HUKUM DAN HAM