



WALIKOTA PAYAKUMBUH
PROVINSI SUMATERA BARAT

PERATURAN WALIKOTA PAYAKUMBUH

NOMOR 40 TAHUN 2021

TENTANG

PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL BAGI PEKERJA BUKAN
PENERIMA UPAH DAN BUKAN PEKERJA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PAYAKUMBUH,

- Menimbang :
- a. bahwa salah satu bentuk dukungan pemerintah daerah dalam memenuhi tujuan peningkatan derajat kesehatan masyarakat adalah melalui program Jaminan Kesehatan Nasional;
 - b. bahwa dalam rangka memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat Kota Payakumbuh, telah dilaksanakan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Payakumbuh;
 - c. bahwa berdasarkan Pasal 12 Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, penduduk yang belum terdaftar sebagai Peserta Jaminan Kesehatan dapat didaftarkan pada BPJS Kesehatan oleh Pemerintah Daerah provinsi atau Pemerintah Daerah

Kabupaten/Kota;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c diatas, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja;

Mengingat

1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota Kecil Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 19);
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);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia

Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

5. 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 226);
7. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130);
8. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 78 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pembayaran Kontribusi Iuran

Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, Iuran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja Dengan Manfaat Pelayanan Di Ruang Perawatan Kelas III, dan Bantuan Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja Dengan Manfaat Pelayanan Di Ruang Perawatan Kelas III Oleh Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL BAGI PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH DAN BUKAN PEKERJA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Payakumbuh.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan Pemerintahan Negara Republik Indonesia yang dibantu oleh wakil Presiden dan Menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
4. Walikota adalah Walikota Payakumbuh.

5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu kepala Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh
7. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil adalah Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Payakumbuh.
8. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Kota Payakumbuh.
9. Kecamatan adalah Kecamatan di Kota Payakumbuh.
10. Kelurahan adalah Kelurahan di Kota Payakumbuh.
11. Jaminan Kesehatan adalah perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah.
12. Jaminan Kesehatan Sumbar Sakato yang selanjutnya disebut Jamkes Sumbar Sakato adalah penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan dengan segera, aman, kekeluargaan dan toleransi.
13. Peserta adalah setiap orang yang berdomisili dalam wilayah Kota Payakumbuh sekurang-kurangnya 6 (enam) bulan di Kota Payakumbuh, yang telah membayar iuran Jaminan Kesehatan.
14. Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja dan atau pemerintah pusat atau pemerintah daerah untuk program Jaminan Kesehatan.
15. Bantuan Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III yang selanjutnya disebut bantuan iuran adalah pembayaran Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah kepada BPJS Kesehatan atas selisih Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP

dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Presiden mengenai Jaminan Kesehatan.

16. Pekerja Bukan Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PBPU adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas resiko sendiri.
17. Bukan pekerja yang selanjutnya disingkat BP adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok PPU, PBPU, PBI Jaminan Kesehatan, dan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Kota Payakumbuh.
18. Peserta Penduduk Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah Kota Payakumbuh yang selanjutnya disingkat PBPU BP Pemda adalah setiap orang yang didaftarkan dan dibayarkan iurannya oleh Pemerintah Daerah Kota Payakumbuh dan Provinsi Sumatera Barat untuk diikut sertakan dalam Jaminan Kesehatan dengan hak pelayanan kesehatan di Kelas III.
19. PBPU dan BP Mandiri adalah Peserta Penduduk Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja yang mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya secara sendiri-sendiri atau kolektif sebagai peserta Jaminan Kesehatan pada BPJS Kesehatan dengan membayar iuran yang selanjutnya.
20. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan.
21. Pekerja Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PPU adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah.
22. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di bidang kesehatan.
23. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan di Kota Payakumbuh yang melakukan

pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.

24. Rekonsiliasi adalah pertemuan yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Payakumbuh dan BPJS Kesehatan untuk melakukan kegiatan menyandingkan dan mengkonfirmasi data untuk mendapatkan kesepakatan
25. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Rencana Keuangan tahunan Pemerintah Daerah yang ditetapkan di dalam Peraturan Daerah.
26. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah Rencana Keuangan tahunan Pemerintah Pusat yang ditetapkan di dalam Undang – Undang;
27. Bantuan iuran peserta PBP dan Peserta BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III yang selanjutnya disebut bantuan iuran adalah pembayaran pemerintah pusat dan atau Pemerintah Daerah kepada BPJS Kesehatan atas selisih Iuran peserta PBP dan Peserta BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III sebagaimana dimaksud di dalam Peraturan Presiden mengenai Jaminan Kesehatan.
28. Peserta Aktif adalah peserta yang telah membayar iuran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.
29. Nomor Induk Kependudukan yang selanjutnya disingkat NIK adalah Nomor Identitas Penduduk yang bersifat unik dan khas, tunggal dan melekat pada seseorang yang terdaftar sebagai Penduduk Indonesia.
30. Kartu Indonesia Sehat yang selanjutnya disingkat KIS adalah kartu identitas peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Pasal 2

Tujuan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Penduduk PBPU Dan BP Di Daerah melalui BPJS Kesehatan sebagai berikut:

- a. agar peserta PBPU dan BP yang memerlukan pelayanan kesehatan dapat dilakukan secara tepat, cepat dan aman;
- b. menjamin akses pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk;
- c. mewujudkan pelayanan yang berkeadilan dan merata bagi seluruh masyarakat;
- d. mengoptimalkan pelaksanaan kegiatan dan koordinasi lintas sektor dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan; dan
- e. mengoptimalkan Jaminan Kesehatan melalui pelaksanaan Jaminan Kesehatan Semesta.

Pasal 3

Ruang lingkup Integrasi peserta PBPU dan BP ke dalam Jaminan Kesehatan Nasional melalui BPJS Kesehatan meliputi :

- a. Peserta dan Kepesertaan;
- b. Iuran dan Pendanaan; dan
- c. Pelayanan Kesehatan.

BAB II

MEKANISME INTEGRASI

Bagian Kesatu

Peserta dan Kepesertaan

Pasal 4

- (1) Peserta PBPU dan BP terdiri dari:
 - a. PBPU dan BP Mandiri; dan
 - b. PBPU dan BP Pemda.
- (2) Peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf b terdiri dari :

- a. PBPU BP yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah Daerah dan Pemerintah Provinsi Sumatera Barat yang terintegrasikan dalam program Jaminan Kesehatan Sumbar Sakato; dan/atau
 - b. PBPU BP Pemda yang iurannya dibayarkan sepenuhnya oleh Pemerintah Daerah.
- (3) Peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud pada ayat (2) yaitu warga Daerah yang dibuktikan dengan Kartu Tanda Penduduk dan/atau terdaftar dalam Kartu Keluarga yang tercatat di Daerah, tidak termasuk dalam kepesertaan PBI JK yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat, serta bersedia untuk didaftarkan pada kelas rawatan Kelas III pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut.

Pasal 5

- (1) Kriteria Peserta PBPU dan BP Pemda yang terintegrasikan ke dalam program Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf a sesuai dengan ketentuan yang ada pada Jamkes Sumbar Sakato.
- (2) Kriteria Peserta PBPU dan BP Pemda yang terintegrasikan ke dalam program Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf b adalah sebagai berikut:
 - a. bayi baru lahir dari peserta yang sudah terdaftar sebagai peserta PBPU dan BP Pemda;
 - b. masyarakat dengan penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan rutin;
 - c. ibu hamil, bayi, balita dan lansia yang rentan terhadap masalah kesehatan;
 - d. masyarakat yang mengalami Pemutusan Hubungan Kerja;
 - e. korban bencana alam dan sosial yang memerlukan bantuan sosial korban bencana;

- f. pengalihan dari kepesertaan mandiri yang aktif ataupun yang menunggak memenuhi unsur huruf a sampai dengan huruf e sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - g. peserta PBI JK yang di non aktifkan, namun belum sanggup untuk mendaftar sebagai peserta mandiri; dan/atau
 - h. pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial yang belum terdaftar dalam PBI JK.
- (3) Selain kriteria peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud ayat (2) masyarakat Daerah yang memiliki KTP dan Kartu Keluarga Daerah dapat menjadi peserta PBPU dan BP Pemda pada kelas rawatan Kelas 3 di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut sesuai dengan kemampuan keuangan Daerah.

Pasal 6

- (1) Peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) diusulkan oleh :
- a. Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan bagi bayi baru lahir dari peserta yang telah terdaftar sebagai peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a sepanjang sesuai dengan kemampuan keuangan daerah;
 - b. Lurah melalui Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang sosial kepada Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan terhadap kriteria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b sampai dengan huruf h sepanjang sesuai dengan kemampuan keuangan daerah.
- (2) Peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) diusulkan oleh Lurah ke Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan.

- (3) Usulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b disampaikan kepada Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan paling lambat tanggal 18 setiap bulannya.

Pasal 7

- (1) Usulan dari Dinas sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 6 direkap oleh Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan.
- (2) Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan mengirimkan usulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kependudukan dan pencatatan sipil untuk dilakukan verifikasi dan validasi data kependudukan.
- (3) Hasil verifikasi dan validasi data kependudukan rekap usulan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) dikirim ke Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan untuk selanjutnya diusulkan ke BPJS Kesehatan.
- (4) BPJS Kesehatan melakukan mutasi kepesertaan selanjutnya mengirimkan laporan mutasi kepesertaan PBPU dan BP Penda sebagaimana dimaksud pada ayat (3) kepada Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan.

Pasal 8

- (1) Laporan hasil mutasi kepesertaan PBPU BP Penda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf a akan ditindaklanjuti oleh Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan.
- (2) Laporan hasil mutasi kepesertaan PBPU BP Penda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf b akan dikirimkan ke Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang sosial selanjutnya diteruskan ke Kelurahan untuk ditindaklanjuti.
- (3) Perubahan status kepesertaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf f tidak menghapuskan kewajiban Peserta untuk melunasi

tunggakan iuran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 9

Pemerintah Daerah mendaftarkan peserta PBPU dan BP Pemda yang terintegrasi dalam Jamkes Sumbar Sakato dan PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b ke BPJS Kesehatan dengan membayar iuran.

Pasal 10

Integrasi PBPU dan BP Pemda yang terdaftar pada Jamkes Sumbar Sakato dan PBPU dan BP Pemda ke dalam Jaminan Kesehatan Nasional melalui BPJS Kesehatan dilakukan melalui kesepakatan bersama antara Pemerintah Daerah dengan BPJS Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 1

PBPU dan BP Mandiri

Pasal 11

- (1) Pendaftaran Peserta bagi PBPU dan BP Mandiri membayar iuran ke BPJS Kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku.
- (2) Perubahan status kepesertaan bagi PBPU dan BP Mandiri menjadi PBPU dan BP Pemda dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan perundang-undangan.
- (3) Apabila perubahan status kepesertaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjadi Peserta PBPU dan BP Pemda yang terintegrasi ke dalam program Jaminan Kesehatan Nasional, maka peserta harus membuat surat pernyataan tidak sanggup membayar iuran dengan alasan tertentu yang diketahui oleh Kelurahan dan bersedia dirawat di ruang rawatan kelas III.

Paragraf 2

PBPU dan BP Pemda

Pasal 12

- (1) Peserta PBPU dan BP Pemda didaftarkan pada FKTP Pemerintah Daerah.
- (2) Setiap Peserta PBPU dan BP Pemda yang telah terdaftar pada BPJS Kesehatan berhak mendapatkan Kartu Indonesia Sehat yang diterbitkan oleh BPJS Kesehatan.
- (3) Kartu Indonesia Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan oleh BPJS Kesehatan kepada Kelurahan untuk selanjutnya didistribusikan kepada peserta.

Pasal 13

- (1) Apabila peserta PBPU dan BP Pemda pindah domisili dalam Daerah, dapat mengajukan pindah FKTP pada FKTP Pemerintah Daerah.
- (2) Perpindahan FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan melampirkan persyaratan yaitu Fotokopi Kartu Keluarga dan Fotokopi Kartu KIS Peserta.
- (3) Perpindahan FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mulai berlaku pada tanggal 1 (satu) bulan berikutnya.
- (4) Perpindahan Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setelah berkoordinasi dengan Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan untuk pemindahan antar FKTP milik Pemerintah dengan membawa persyaratan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pasal 14

- (1) Peserta PBPU dan BP Pemda wajib menyampaikan perubahan data kepesertaannya kepada Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan.
- (2) Perubahan data sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
 - a. pindah domisili;



- b. meninggal dunia; dan
- c. hal lain sesuai peraturan perundangan berlaku.

Pasal 15

(1) Kepesertaan PBPU dan BP Pemda yang terintegrasi pada Jamkes Sumbar Sakato dan PBPU dan BP Pemda pada Daerah berakhir apabila seseorang :

- a. meninggal dunia;
- b. berhenti atas permintaan sendiri;
- c. diberhentikan; atau
- d. pindah Domisili keluar daerah.

(2) Kepesertaan PBPU dan BP Pemda yang terintegrasi pada Jamkses Sumbar Sakato dan PBPU dan BP Pemda pada Daerah yang status kepesertaannya dinyatakan berakhir karena diberhentikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c apabila :

- a. menyalahgunakan kartu kepesertaan;
- b. tidak mengikuti prosedur pelayanan kesehatan;
- c. tidak memenuhi kriteria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) dan ayat (3);
- d. peserta PBPU dan BP Pemda pindah menjadi peserta mandiri aktif atau PPU;
- e. peserta PBPU dan BP Pemda mengajukan naik kelas rawatan dari kelas III ke kelas di atasnya; dan/atau
- f. peserta PBPU dan BP Pemda pindah domisili ke luar Daerah.

Pasal 16

Kepesertaan yang berakhir sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 dapat digantikan oleh masyarakat Daerah sesuai dengan kriteria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) dan ayat (3).

Bagian Kedua

Iuran dan Pendanaan

Pasal 17

Pemerintah Daerah wajib menyediakan anggaran untuk pembayaran iuran yang terdiri dari :

- a. iuran dan bantuan iuran untuk peserta PBPU dan BP Pemda yang seluruh pembiayaannya ditanggung oleh Pemerintah Daerah;
- b. iuran dan bantuan iuran untuk peserta PBPU dan BP Pemda yang tergabung dalam program Jamkes Sumbar Sakato; dan
- c. bantuan iuran bagi peserta PBPU dan BP Mandiri Kelas 3 (tiga) yang terdaftar pada FKTP di Daerah.

Pasal 18

- (1) Besaran iuran jaminan kesehatan bagi peserta yang didaftarkan dalam PBPU dan BP Pemda yang terintegrasi ke dalam Jaminan Kesehatan Nasional yang dibayarkan Pemerintah Daerah mengacu kepada besaran iuran yang ditetapkan oleh pemerintah pusat bagi penerima bantuan iuran.
- (2) Iuran bagi peserta integrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf (b) sepenuhnya dibayarkan oleh Pemerintah Daerah.
- (3) Besaran iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta yang didaftarkan dalam PBPU dan BP Pemda yang terintegrasi ke dalam Jaminan Kesehatan Nasional yang dibayarkan Pemerintah Daerah terintegrasi Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat, yang dalam hal ini disebut Jaminan Kesehatan Sumbar Sakato dibayarkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (4) Pendanaan untuk pembayaran iuran bagi peserta integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan (3) bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi dan Daerah.

- (5) Dalam rangka pembayaran iuran, Pemerintah Daerah menetapkan jumlah peserta yang didaftarkan, alokasi anggaran iuran, dan ketentuan lainnya yang menjadi dasar perjanjian kerjasama dengan BPJS Kesehatan.
- (6) Besaran iuran bagi Peserta PBPU dan BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III yaitu sebesar Rp 42.000,00 (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per bulan dengan ketentuan sebagai berikut:
- a. sebesar Rp 35.000,00 (Tiga puluh lima ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama peserta;
 - b. sebesar Rp 7.000,00 (Tujuh Ribu Rupiah) per orang per bulan dibayar oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah sebagai bantuan iuran; atau
 - c. iuran bagi peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama peserta sebesar Rp 35.000,00 (Tiga puluh lima ribu rupiah) per orang per bulan sebagaimana dimaksud pada huruf a, dapat dibayarkan oleh Pemerintah Daerah sebagian atau seluruhnya.

Pasal 19

- (1) Bantuan iuran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf a dan huruf b, diberikan kepada peserta PBPU dan Peserta BP dengan status Peserta aktif.
- (2) Bantuan iuran sebesar Rp 7.000,00 (Tujuh Ribu Rupiah) per orang per bulan sebagaimana dimaksud pada Pasal 17 huruf a dan huruf b, dibayar oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dengan ketentuan sebagai berikut :
- a. sebesar Rp 4.200,00 (Empat Ribu Dua Ratus Rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Pusat; dan

- b. sebesar Rp 2.800,00 (Dua Ribu Delapan Ratus Rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 20

Bantuan iuran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf a dan huruf b dibayarkan oleh Pemerintah Daerah untuk peserta PBPU dan BP Pemda yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah

Pasal 21

Bantuan iuran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf c dibayarkan oleh Pemerintah Daerah untuk Peserta PBPU Mandiri yang terdaftar di FKTP yang ada di Daerah.

Pasal 22

- (1) Pembayaran iuran kepada BPJS Kesehatan sesuai dengan jumlah peserta terdaftar dan jangka waktu pelayanan kesehatan.
- (2) Pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bagi PBPU dan BP Pemda dilakukan melalui kesepakatan bersama antara Pemerintah Daerah dengan BPJS Kesehatan.

Pasal 23

- (1) Iuran bagi bayi baru lahir dari ibu yang dibayarkan pada PBPU dan BP Pemda atas nama Peserta PBPU dan BP Pemda pada saat mendaftar paling lama 28 (dua puluh delapan) hari sejak dilahirkan yang dibayarkan oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terlewati, iuran dibayarkan sesuai dengan ketentuan yang terdapat pada BPJS Kesehatan.

Pasal 24

Dalam hal terdapat selisih pembayaran premi Peserta PBPU dan BP Pemda kepada BPJS Kesehatan, maka penyelesaian pembayaran akan dikompensasikan oleh kedua belah pihak sesuai dengan hasil rekonsiliasi yang telah disepakati antara Pemerintah Daerah dengan BPJS Kesehatan.

Bagian Ketiga

Pelayanan Kesehatan

Pasal 25

Pelayanan kesehatan bagi peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 26

Pelayanan kesehatan bagi peserta PBPU dan PB Pemda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 sebagai berikut:

- a. pelayanan kesehatan tingkat pertama; dan
- b. pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, yang terdiri atas:
 1. pelayanan kesehatan tingkat kedua (spesialistik); dan
 2. pelayanan kesehatan tingkat ketiga (subspesialistik).

Pasal 27

- (1) Pelayanan kesehatan bagi peserta dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis dimulai dari fasilitas kesehatan tingkat pertama.
- (2) Pelayanan kesehatan tingkat pertama bagi peserta PBPU BP Pemda diselenggarakan oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama pemerintah yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan sesuai dengan wilayah kerja FKTP domisili peserta terdaftar.
- (3) Pelayanan kesehatan tingkat pertama bagi peserta PBPU dan BP Mandiri yang mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya secara sendiri – sendiri atau kolektif sebagai peserta Jaminan Kesehatan pada BPJS Kesehatan dapat memilih FKTP yang diinginkan, baik milik pemerintah maupun swasta yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.
- (4) Dalam keadaan tertentu, ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) tidak berlaku bagi peserta yang :

- a. berada di luar wilayah fasilitas kesehatan tingkat pertama tempat peserta terdaftar; atau
- b. dalam keadaan kedaruratan medis.

Pasal 28

(1) Dalam hal peserta memerlukan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan atas indikasi medis, fasilitas kesehatan tingkat pertama harus merujuk ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan terdekat sesuai dengan sistem rujukan yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :

- a. pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama; dan
- b. pelayanan kesehatan tingkat ketiga hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua.

(3) Ketentuan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dikecualikan pada keadaan gawat darurat, bencana, kekhususan permasalahan kesehatan pasien, pertimbangan geografis, dan pertimbangan ketersediaan fasilitas.

BAB III

VERIFIKASI DAN VALIDASI DATA

Bagian Kesatu

Tujuan Verifikasi dan Validasi

Pasal 29

Verifikasi dan validasi data bertujuan untuk memperoleh data yang mutakhir dan valid.

Bagian Kedua

Tim Verifikasi dan Validasi Data

Pasal 30

- (1) Tim verifikasi dan validasi data merupakan tim Daerah yang terdiri dari unsur Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan, Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang sosial, Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kependudukan dan pencatatan sipil dan unsur lainnya yang terkait.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Walikota.

Bagian Ketiga

Pelaksanaan Verifikasi dan Validasi

Pasal 31

Verifikasi dan Validasi Pendaftaran Peserta

- (1) Rekapitulasi usulan dari Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang sosial dan Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan dikirimkan ke Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kependudukan dan pencatatan sipil untuk di verifikasi dan validasi terkait keaktifan NIK dan usulan peserta adalah warga Daerah.
- (2) Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kependudukan dan pencatatan sipil mengirimkan laporan hasil verifikasi dan validasi usulan peserta kepada Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan.
- (3) Data yang telah diverifikasi dan validasi dijadikan dasar sebagai usulan pendaftaran peserta PBPU dan BP Pemda untuk bulan berikutnya yang dikirimkan ke BPJS Kesehatan.

Pasal 32

Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Data

- (1) BPJS Kesehatan mengirimkan data peserta PBPU dan BP Pemda yang terdaftar pada tanggal 5 setiap bulannya ke Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan.
- (2) Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan mengirimkan data peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ke Dinas yang menyelenggarakan urusan Kependudukan dan Pencatatan Sipil untuk dilakukan verifikasi dan validasi terkait data NIK valid atau tidak valid, pindah, dan meninggal.
- (3) Setelah dilakukan verifikasi dan validasi data Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kependudukan dan pencatatan sipil memberikan laporan hasil verifikasi dan validasi data tersebut kepada Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan.
- (4) Sebagai tindak lanjut hasil verifikasi dan validasi data Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan mengajukan pengusulan perubahan data kepesertaan dan penonaktifan peserta PBPU dan BP Pemda ke BPJS Kesehatan.

BAB IV

KOORDINASI

Pasal 33

- (1) Pemerintah Daerah melakukan koordinasi dengan Pemerintah Provinsi Sumatera Barat dalam pelaksanaan integrasi program PBPU dan BP Pemda yang terintegrasi ke dalam Jamkes Sumbar Sakato melalui BPJS Kesehatan.
- (2) Pemerintah Daerah melakukan koordinasi internal antara Perangkat Daerah terkait dalam pelaksanaan PBPU dan BP Pemda.

- (3) Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan mengalokasikan anggaran iuran dan bantuan iuran atas peserta penduduk PBPU dan BP Pemda.
- (4) Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan melakukan pembayaran iuran dan bantuan iuran Penduduk PBPU dan BP Pemda kepada BPJS Kesehatan.
- (5) Peserta wajib melakukan pemutakhiran data NIK bayi baru lahir dari ibu kandung yang telah terdaftar sebagai peserta PBPU dan BP Pemda paling lambat tiga bulan sejak bayi dilahirkan, jika tidak melakukan pemutakhiran kepesertaan bayi baru lahir akan dinon aktifkan sementara sampai dilakukannya pemutakhiran data NIK.
- (6) Dinas terkait secara bersama – sama melakukan pemutakhiran data peserta, rekonsiliasi data peserta, iuran dan bantuan iuran dengan BPJS Kesehatan.

BAB V

PENGENDALIAN DAN PENGAWASAN

Pasal 34

- (1) Pengendalian dan pengawasan terhadap pelaksanaan program Pelayanan kesehatan bagi peserta PBPU dan BP Pemda ke dalam Jaminan Kesehatan Nasional dilakukan oleh Tim yang ditetapkan oleh Walikota.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud ayat (1) mempunyai tugas sebagai berikut:
 - a. melakukan pemantauan, pengawasan dan evaluasi terhadap pelaksanaan dan keberhasilan Program PBPU dan BP Pemda;
 - b. melakukan pembinaan pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional bagi PBPU dan BP Pemda.

BAB VI

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 35

Setiap orang yang telah terdaftar sebagai peserta jaminan kesehatan nasional PBP dan BP Pemda di Daerah dinyatakan tetap berlaku dan selanjutnya menyesuaikan pelaksanaannya sesuai dengan ketentuan yang terdapat dalam Peraturan Walikota ini.

BAB VII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 35

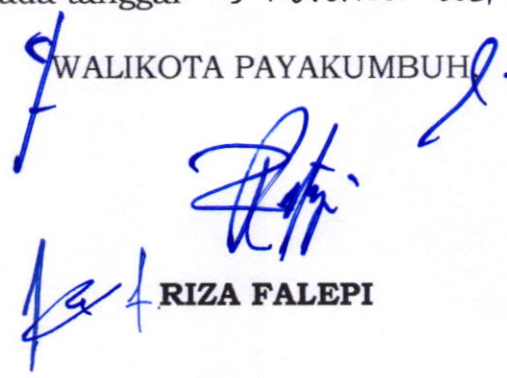
Peraturan Walikota ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.






Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Payakumbuh.

Ditetapkan di Payakumbuh

pada tanggal 29 November 2021

WALIKOTA PAYAKUMBUH


RIZA FALEPI

DAFTAR KOORDINASI		
Jabatan	Paraf	Tanggal
1. Kabid Pcsdk		22/11/2021
2. Kadis		22/11/2021
3. Kab Htm		22/11/2021
4. Asist		29-11-2021
5. Sek		25-11-21
6.		

Diundangkan di Payakumbuh

pada tanggal 29 November 2021

SEKRETARIS DAERAH KOTA PAYAKUMBUH,



RIDA ANANDA

BERITA DAERAH KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2021 NOMOR 40