



SALINAN

BUPATI BANDUNG

PERATURAN BUPATI BANDUNG

NOMOR 26 TAHUN 2014

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN
DAN TIDAK MAMPU DI LUAR PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN
KESEHATAN BAGI PENERIMA SKTM KESEHATAN
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANDUNG,

- Menimbang : a. bahwa sehubungan dengan telah diberlakukannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diwujudkan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak 1 Januari 2014, masyarakat miskin dan tidak mampu hasil pendataan PPLS 2011 menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan;
- b. bahwa sehubungan dengan adanya perubahan database kepesertaan Jamkesmas dan Jamkesda yang menjadi PBI Jaminan Kesehatan, maka ketentuan masyarakat miskin di luar PBI Jaminan Kesehatan yang mendapat SKTM bidang kesehatan, perlu ditinjau kembali dan disesuaikan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu Diluar Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Penerima SKTM Kesehatan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bandung.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Berita Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);

2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. 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)
9. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 Tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, Dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);

12. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 264)
13. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor. 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255)
14. 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;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2011 tentang Pedoman Pemberian Hibah dan Bantuan Sosial yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2011 tentang Pedoman Pemberian Hibah dan Bantuan Sosial yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
16. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 2 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2007 Nomor 2);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 8 Tahun 2007 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Swasta di Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2007 Nomor 8);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 17 Tahun 2007 Tentang Urusan Pemerintahan Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2007 Nomor 17);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Dinas Daerah Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2007 Nomor 20) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 23 Tahun 2012 tentang perubahan Ketiga atas Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Dinas Daerah Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2012 Nomor 23);

20. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 5 Tahun 2008 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2008 Nomor 5) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 25 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 5 Tahun 2008 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2009 Nomor 25);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 9 Tahun 2009 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita (KIBBLA) Di Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2009 Nomor 9);
22. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 10 Tahun 2009 tentang Jaminan Kesehatan Di Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2009 Nomor 10).
23. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 5 Tahun 2011 tentang Sistem Kesehatan Daerah Kabupaten Bandung(Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2011 Nomor 5).
24. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 15 Tahun 2011 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan di Luar Tarif Rumah Sakit(Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2011 Nomor 15)..
25. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 12 Tahun 2013 tentang Partisipasi dan Keterbukaan Informasi Publik dalam Penyelenggaraan Pemerintahan di Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2013 Nomor 12);
26. Peraturan Bupati Kabupaten Bandung Nomor 61 Tahun 2013 tentang Sistem Rujukan di Kabupaten Bandung (Berita Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2013 Nomor 61).

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN DAN TIDAK MAMPU DILUAR PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN BAGI PENERIMA SKTM KESEHATAN DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bandung.

2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Bandung.
3. Bupati adalah Bupati Bandung.
4. Sekretariat Daerah adalah Sekretariat Daerah Kabupaten Bandung.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.
6. Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan yang selanjutnya disebut BKBPP adalah Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Bandung
7. Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Kabupaten Bandung yang selanjutnya disebut RSUD milik Pemerintah Kabupaten Bandung adalah RSUD Soreang, RSUD Majalaya dan RSUD Cicalengka.
8. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.
9. Unit Pelaksana Teknis Dinas Pelayanan Kesehatan Kecamatan yang selanjutnya disebut UPTD Yankes berkedudukan dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung di Wilayah Kecamatan dan di pimpin oleh seorang Kepala UPTD.
10. Unit Pelaksana Teknis Keluarga Berencana Pengendali Program yang selanjutnya disebut UPTKBPP Kecamatan berkedudukan di bawah BKBPP Kabupaten Bandung yang berada di Wilayah Kecamatan dan dipimpin oleh seorang kepala UPTKBPP.
11. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN 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
12. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu di wilayah Kabupaten Bandung diluar kuota Jamkesmas yang kepesertaannya ditetapkan dengan Surat Keputusan Bupati dan dibiayai oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung.
13. Masyarakat Miskin adalah masyarakat miskin atau kurang/tidak mampu dari sisi sosial ekonominya yang secara administratif merupakan warga Kabupaten Bandung dan memenuhi kriteria keluarga miskin hasil pendataan Badan Pusat Statistik dan BKBPP Kabupaten Bandung dan atau instansi Pemerintah lainnya yang diberi/memiliki wewenang.
14. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan yang iurannya dibayar oleh Pemerintah.

15. Surat Keterangan Tidak Mampu dalam bidang kesehatan yang selanjutnya disebut SKTM bidang kesehatan adalah Surat Keterangan Tidak Mampu yang dikeluarkan oleh Kepala Desa/Kelurahan diketahui oleh Camat berdasarkan hasil validasi data keluarga miskin dari UPTKB Kecamatan.
16. Penerima SKTM bidang Kesehatan adalah masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan.
17. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah APBD Kabupaten Bandung.
18. Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi penerima SKTM adalah dana bantuan dari Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung.
19. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP bagi pemegang SKTM bidang Kesehatan adalah Puskesmas dan jaringannya yang terdiri dari Pustu, Poskesdes, Polindes dan Bidan Desa yang memberikan pelayanan kesehatan non spesialisik berupa pelayanan rawat jalan tingkat pertama, rawat inap tingkat Pertama, persalinan normal dan persalinan komplikasi pada ibu dan anak/bayi.
20. Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKTL bagi pemegang SKTM bidang Kesehatan adalah RSUD milik Pemerintah Kabupaten Bandung dan Rumah Sakit Hasan Sadikin yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, yang memberikan pelayanan kesehatan rujukan berupa rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, pelayanan gawat darurat, dan "one day care"
21. Puskesmas mampu PONED adalah unit pelayanan kesehatan dasar yang dimiliki Pemerintah yang mampu melaksanakan Pelayanan Kegawatdaruratan Dasar Kebidanan dan Bayi Baru Lahir.
22. Puskesmas dengan perawatan yang selanjutnya disebut Puskesmas DTP adalah Puskesmas yang memberikan pelayanan rawat inap bagi pasien yang memerlukan pelayanan rawat inap di tingkat dasar, sesuai dengan kemampuan dan standar yang diberlakukan.
23. Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama yang selanjutnya disebut Pelayanan RITP adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas DTP bagi pasien yang pada kondisi tertentu memerlukan perawatan lanjutan dimana pasien dirawat inap di ruang perawatan paling singkat 1 (satu) hari.
24. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disebut Pelayanan RJTL adalah pelayanan kesehatan kepada pasien yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik dan dilaksanakan pada pemberi pelayanan kesehatan tingkat lanjutan sebagai rujukan dari pemberi FKTP.

25. Pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disebut Pelayanan RITL adalah pelayanan kesehatan kepada pasien yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik dan dilaksanakan pada pemberi pelayanan kesehatan tingkat lanjutan dimana pasien dirawat inap di ruang perawatan paling singkat 1 (satu) hari.
26. Tim Satuan Pelaksana Jaminan Kesehatan Kabupaten Bandung yang selanjutnya disebut Tim Satlak adalah tim yang melaksanakan koordinasi penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin yang melibatkan lintas sektor dan pimpinan terkait dalam berbagai kegiatan koordinasi, sinkronisasi, pembinaan, pengendalian dan lain-lain.
27. Tim Teknis Jaminan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung yang selanjutnya disebut Tim Teknis adalah tim teknis penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin yang dibentuk oleh Kepala Dinas Kesehatan yang melaksanakan tugas sebagai pengelola dan menjaga kelancaran pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin di Kabupaten Bandung.
28. Pelaksana verifikasi adalah anggota tim teknis Jaminan Kesehatan yang bertugas melakukan kegiatan penilaian administrasi klaim yang diajukan oleh FKTP dan FKTL di bawah koordinasi Tim Teknis Jaminan Kesehatan.
29. Indonesia Case Base Groups yang selanjutnya disingkat INA-CBGs merupakan sistem pembayaran yang digunakan untuk rumah sakit dengan sistem "paket" dan berdasarkan diagnosis-diagnosis atau kasus-kasus yang relatif sama dan Rumah Sakit akan mendapatkan pembayaran berdasarkan rata-rata biaya yang dihabiskan untuk suatu kelompok diagnosis.
30. Balita gizi buruk adalah balita umur 0 – 59 bulan dengan atau tanpa gejala klinis yang di tentukan berdasarkan Berat Badan/Tinggi Badan kurang dari minus tiga standart deviasi.
31. Bumil risiko tinggi adalah kehamilan yang mempunyai riwayat keadaan sebagai berikut : usia ibu kurang dari 20 tahun, usia ibu lebih dari 35 Tahun, jumlah anak 4 orang atau lebih, jarak kehamilan lebih dari 2 tahun, tinggi badan ibu kurang dari 145 cm, lingkar lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm serta riwayat persalinan dan persalinan sebelumnya mengalami penyulit.
32. Keluarga rawan adalah keluarga yang rentan atau berisiko tinggi terhadap masalah kesehatan, meliputi kasus individu dan keluarga yang mempunyai masalah akibat faktor ketidaktahuan, ketidakmampuan dalam menyelesaikan masalah kesehatannya.
33. Kartu Tanda Penduduk yang selanjutnya disingkat KTP adalah identitas resmi Penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh Instansi Pelaksana yang berlaku di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

34. Kartu Keluarga yang selanjutnya disingkat KK adalah Kartu Identitas Keluarga yang memuat tentang nama, susunan dan hubungan dalam keluarga serta identitas anggota keluarga

Pasal 2

Maksud dan tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah sebagai pedoman :

- a. dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar di FKTP berupa rawat inap tingkat pertama di Puskesmas DTP, persalinan tanpa atau dengan komplikasi di Puskesmas Poned bagi masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan penerima SKTM Kesehatan secara cepat, tepat waktu, tepat jumlah dan tepat sasaran.
- b. dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di FKTL berupa pelayanan kesehatan rujukan dan persalinan dengan komplikasi pada ibu/bayi bagi masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan penerima SKTM di RSUD milik Pemerintah Kabupaten Bandung dan Rumah Sakit Hasan Sadikin, secara cepat, tepat waktu, tepat jumlah dan tepat sasaran.
- c. dalam pemberian bantuan pembayaran atas pelayanan kesehatan dasar di FKTP yang berupa rawat inap tingkat pertama di Puskesmas DTP, persalinan tanpa atau dengan komplikasi di Puskesmas Poned bagi masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan penerima SKTM Kesehatan.
- d. dalam pemberian bantuan pembayaran atas pelayanan kesehatan di FKTL berupa pelayanan kesehatan rujukan yang berupa RJTL dan RITL serta persalinan dengan komplikasi pada ibu/bayi bagi masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan penerima SKTM Kesehatan yang diberikan RSUD milik Pemerintah Kabupaten Bandung dan Rumah Sakit Hasan Sadikin.

BAB II

RUANG LINGKUP PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 3

Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan meliputi :

- a. Ruang lingkup pelayanan kesehatan dasar di FKTP yaitu Puskesmas DTP dan Puskesmas mampu PONEDED meliputi :
 1. Pelayanan RITP terdiri atas:
 - a) penanganan gawat darurat;
 - b) perawatan pasien rawat inap;
 - c) perawatan persalinan;
 - d) penanganan rujukan balik dari Rumah Sakit;

- e) perawatan satu hari (ODC);
- f) tindakan medis yang diperlukan;
- g) pelayanan obat-obatan;
- h) pemeriksaan laboratorium dan penunjang medis;
- i) rujukan.

2. Pelayanan Pertolongan Persalinan

Pelayanan pertolongan persalinan tanpa atau dengan komplikasi di Puskesmas mampu Poned mencakup:

- a) observasi proses persalinan;
- b) persalinan normal;
- c) persalinan dengan komplikasi pada ibu dan anak/bayi di Puskesmas DTP/Poned;
- d) penanganan UGD persalinan;
- e) perawatan nifas (ibu dan anak);
- f) pemeriksaan laboratorium dan penunjang diagnostik;
- g) pemberian obat-obatan;
- h) akomodasi dan konsumsi;
- i) rujukan.

3. Pelayanan rujukan meliputi pelaksanaan pelayanan rujukan yang harus dilaksanakan sesuai azas rujukan secara berjenjang dan di dasarkan pada indikasi medis,

- b. Ruang lingkup pelayanan kesehatan rujukan di FKTL yaitu RSUD milik Pemerintah Kabupaten Bandung dan Rumah Sakit Hasan Sadikin meliputi :
 - 1) RJTL;
 - 2) RITL di kelas III yang mencakup:
 - a) tindakan, pelayanan obat;
 - b) penunjang diagnostik;
 - c) pelayanan darah;
 - d) pelayanan haemodialisa; serta
 - e) pelayanan lainnya yang dilaksanakan secara berjenjang sesuai kewenangannya.

BAB III

SASARAN, PERSYARATAN DAN MEKANISME

PEMBUATAN SKTM

Bagian Pertama

Sasaran SKTM

Pasal 4

SKTM Kesehatan diberikan kepada masyarakat miskin dan tidak mampu diluar PBI Jaminan Kesehatan yang secara administrasi memiliki identitas warga Kabupaten Bandung.

Bagian Kedua
Persyaratan SKTM
Pasal 5

- (1) Pemohon SKTM adalah :
 - a. benar-benar keluarga miskin/Pra KS dan KS I alasan ekonomi.
 - b. terdaftar sebagai penduduk Kabupaten Bandung dengan bukti kepemilikan KTP.
- (2) SKTM dibuat dan ditandatangani oleh Kepala Desa/Kelurahan berdasarkan hasil verifikasi oleh Tim Verifikasi Tingkat RW dan RT
- (3) SKTM hanya dapat digunakan di RSUD milik Pemerintah Kabupaten Bandung, Rumah Sakit Hasan Sadikin, Puskesmas DTP dan Puskesmas mampu PONED untuk pelayanan persalinan tanpa atau dengan komplikasi.

Bagian Ketiga
Mekanisme Pembuatan SKTM
Pasal 6

- (1) Keluarga miskin membuat Surat Pernyataan, ditandatangani yang bersangkutan sebagai surat permohonan SKTM kepada ketua RT / RW setempat
- (2) Ketua RW membuat Surat Keterangan, yang bersangkutan sebagai keluarga miskin (Pra KS dan KS I alasan ekonomi dan tercatat pada C/I/Individu)
- (3) Surat Permohonan yang telah disetujui oleh Ketua RT/RW diajukan kepada Kepala Desa/Kelurahan setelah sebelumnya diverifikasi oleh Ketua RW untuk dibuatkan SKTM.
- (4) SKTM dikeluarkan oleh Kepala Desa/Kelurahan diketahui oleh Camat berdasarkan hasil validasi data keluarga miskin dari UPTKB Kecamatan dan di verifikasi serta disetujui oleh BKBPP Kabupaten Bandung.
- (5) SKTM hanya diterbitkan satu kali dalam satu bulan untuk satu orang pemohon dan berlaku untuk satu kali penanganan tindakan kasus.

BAB IV
HAK DAN KEWAJIBAN
Bagian Pertama
Hak dan Kewajiban Penerima SKTM
Pasal 7

- (1) Penerima SKTM mempunyai kewajiban :
 - a. memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan sesuai Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ditunjuk/bekerjasama;
 - b. mengikuti prosedur pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan.
- (2) Penerima SKTM mempunyai hak untuk :
 - a. memperoleh identitas sebagai penerima SKTM kesehatan dalam bentuk Surat Keterangan yang disahkan oleh BKBPP Kabupaten Bandung.
 - b. memperoleh pelayanan kesehatan berdasarkan kebutuhan dengan paket pelayanan kesehatan sesuai standar yang telah ditetapkan.
 - c. memperoleh bantuan pembayaran biaya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan sesuai ketentuan.
 - d. mengajukan keluhan dan memperoleh penyelesaian atas keluhan yang diajukan, menyangkut pelayanan kesehatan dan bantuan pembayaran biaya pelayanan kesehatan.

Bagian Kedua
Hak dan Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Pasal 8

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan mempunyai kewajiban :
 - a. memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan paket pelayanan yang telah ditetapkan sesuai standar dan kebutuhan medis;
 - b. memberikan laporan secara berkala mengenai jumlah dana yang diterima dan jumlah pasien masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan penerima SKTM kesehatan yang telah dilayani kepada Bupati melalui Tim Teknis Jaminan Kesehatan Kabupaten Bandung.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan mempunyai hak untuk :
 - a. memperoleh pembayaran atas penggantian biaya/klaim pelayanan kesehatan dan persalinan normal serta persalinan komplikasi pada ibu/bayi bagi masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan penerima SKTM Kesehatan yang telah dilayani;
 - b. memperoleh informasi mengenai teknis pelaksanaan program pelayanan kesehatan masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan penerima SKTM Kesehatan.

BAB V
SUMBER DANA DAN PERUNTUKANNYA

Pasal 9

- (1) Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi masyarakat miskin diluar kuota PBI Jaminan Kesehatan penerima SKTM bidang Kesehatan bersumber dari APBD Kabupaten Bandung yang dialokasikan pada DPA Dinas Kesehatan dan DPA RSUD milik Pemerintah Kabupaten Bandung untuk Tahun Anggaran berjalan.
- (2) Anggaran Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang diperuntukkan bagi penerima SKTM Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. pembayaran klaim atas pengajuan dari Puskesmas DTP dan Puskesmas mampu PONEB di wilayah Kabupaten Bandung dapat diberikan untuk membayar biaya pelayanan RITP, persalinan normal tanpa atau dengan komplikasi pada ibu/bayi dengan tarif sesuai Perda Tarif Pelayanan Kesehatan Dasar yang berlaku di Kabupaten Bandung.
 - b. pembayaran klaim atas pengajuan dari Rumah Sakit Hasan Sadikin diberikan untuk membayar biaya pelayanan RJTL, pelayanan RITL dan persalinan dengan komplikasi pada ibu/bayi dengan fasilitas setara Kelas III berdasarkan tarif INA-CBGs
- (3) Anggaran pelayanan kesehatan masyarakat miskin bagi penerima SKTM di RSUD milik Pemerintah Kabupaten Bandung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipergunakan untuk membiayai pelayanan RJTL, RITL dan persalinan dengan komplikasi pada ibu/bayi dengan fasilitas kelas III berdasarkan tarif INA-CBGs.
- (4) Bantuan biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin penerima SKTM pada FKTP dan FKTL maksimal per-kasus setelah diverifikasi berdasarkan tarif INA-CBGs sebesar Rp. 5.000.000,00 (Lima Juta Rupiah).

BAB VI
MEKANISME PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 10

Mekanisme pelayanan dalam Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan penerima SKTM Kesehatan diatur dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Masyarakat miskin penerima SKTM Kesehatan mendapatkan pelayanan kesehatan dasar di FKTP yang meliputi Puskesmas DTP dan Puskesmas mampu PONEB dengan membawa SKTM yang telah ditandatangani dan disahkan oleh BKBPP, dan dilengkapi dengan KTP dan/atau KK;

- b. Masyarakat miskin penerima SKTM mendapatkan pelayanan kesehatan rujukan di Rumah Sakit dengan membawa SKTM yang telah ditandatangani dan disahkan oleh BKBPP serta dilengkapi dengan KTP dan/atau KK dan surat rujukan dari Puskesmas. Dalam keadaan gawatdarurat tidak diperlukan surat rujukan dari Puskesmas dan diberi waktu 2 x 24 jam untuk pengurusan kelengkapan yang telah ditetapkan;
- c. Pelayanan rujukan dilaksanakan sesuai azas rujukan secara berjenjang ke fasilitas kesehatan yang lebih mampu atau memadai (horizontal maupun vertikal);
- d. Rujukan yang telah mendapatkan penanganan dikembalikan kepada yang merujuk sebagai rujukan balik untuk tindak lanjut;
- e. Apabila ada selisih dari biaya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, maka menjadi tanggungan keluarga pasien.
- f. Pelayanan yang tidak dijamin
 - 1. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
 - 2. bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika;
 - 3. general check up;
 - 4. prothesa gigi tiruan;
 - 5. pengobatan alternatif (antara lain akupuntur, pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah;
 - 6. rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
 - 7. pelayanan kesehatan pada tanggap darurat bencana alam;
 - 8. pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial.

BAB VII MEKANISME PENCAIRAN DANA

Pasal 11

Mekanisme pencairan dana dalam Program Pelayanan Kesehatan masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan penerima SKTM Kesehatan diatur dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan memberikan pelayanan terlebih dahulu kemudian mengajukan permohonan penggantian biaya/klaim kepada Pemerintah Kabupaten Bandung melalui Tim Teknis;
- b. FKTP yang meliputi Puskesmas DTP dan Puskesmas mampu PONEB di wilayah Kabupaten Bandung mengajukan permohonan penggantian biaya/klaim pelayanan RITP dan persalinan tanpa atau dengan komplikasi pada ibu/bayi kepada Pemerintah Kabupaten Bandung melalui Tim Teknis;

- c. FKTL yaitu Rumah Sakit Hasan Sadikin mengajukan permohonan penggantian biaya/klaim pelayanan kesehatan RJTL, RITL dan persalinan dengan komplikasi pada ibu/bayi kepada Pemerintah Kabupaten Bandung melalui Tim Teknis;
- d. FKTL yaitu RSUD milik Pemerintah Kabupaten Bandung, mengajukan permohonan verifikasi terhadap pelayanan kesehatan yang telah diberikan pada masyarakat miskin penerima SKTM kepada Tim Teknis;
- e. Kelengkapan dokumen administrasi untuk pengajuan permohonan penggantian biaya/klaim dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan ditandatangani oleh Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan menyertakan data pendukung masing-masing rangkap 2 (dua) setiap pengajuan klaim per-kasus, meliputi:
 - 1. foto copy KTP pasien/peserta;
 - 2. foto copy KK;
 - 3. foto copy surat rujukan dari Puskesmas (kecuali dalam keadaan gawat darurat bisa langsung ke RS);
 - 4. Fotocopy SKTM;
- f. Tim Teknis melaksanakan verifikasi dalam hal kelengkapan administrasi, pelayanan kesehatan yang diberikan dan pengajuan biaya penggantian klaim dari Puskesmas DTP, Puskesmas mampu PONEB, RSUD milik Pemerintah Kabupaten Bandung dan Rumah Sakit Hasan Sadikin dan membuat Surat Rekomendasi penggantian biaya/klaim berdasarkan hasil verifikasi.
- g. Surat rekomendasi pengajuan pembayaran klaim atas pelayanan yang diberikan FKTP yang dibuat Tim Teknis, digunakan sebagai dasar Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) mencairkan Dana Program Pelayanan Masyarakat Miskin melalui Bendahara Pengeluaran Pembantu Dinas Kesehatan;
- h. Surat rekomendasi pengajuan pembayaran klaim atas pelayanan yang diberikan FKTL yang dibuat Tim Teknis, digunakan sebagai dasar untuk mengajukan pencairan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin, yang diajukan kepada Kuasa Pengguna Anggaran melalui Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan untuk selanjutnya diterbitkan SPP/SPM oleh Pengguna Anggaran (PA) Dinas Kesehatan.
- i. Pembayaran klaim atas pelayanan Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung menggunakan mekanisme pembayaran langsung (LS), dengan persyaratan:
 - 1. Berita Acara Hasil Verifikasi Tim Teknis ditandatangani oleh Kuasa Pengguna Anggaran;
 - 2. Kuitansi yang ditandatangani oleh Penerima (Pemberi Pelayanan Kesehatan/PPK), Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK), Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) dan bendahara pengeluaran;
 - 3. Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP) Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - 4. Referensi Bank Fasilitas Pelayanan Kesehatan;

5. Surat Perintah Membayar (SPM) yang ditandatangani oleh Pengguna Anggaran;
6. Surat Pernyataan Tanggung Jawab yang ditandatangani oleh Pengguna Anggaran;
- j. Khusus RSUD milik Pemerintah Kabupaten Bandung, hasil verifikasi atas pengajuan pembayaran klaim pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Tim Teknis Jamkesda, kemudian disampaikan kepada masing-masing RSUD milik Pemerintah Kabupaten Bandung sebagai dasar untuk pencairan anggaran pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin.
- k. Besarnya dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin untuk klaim tersebut dihitung berdasarkan pelayanan nyata yang diberikan kepada penerima SKTM Kesehatan.
- l. FKTP dan FKTL berkewajiban menyampaikan laporan secara berkala mengenai jumlah dana yang telah diterima dan jumlah pasien masyarakat miskin yang telah dilayani kepada Bupati melalui Tim Teknis Jamkesda bagi masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan penerima SKTM Kesehatan.
- m. Pengajuan klaim pelayanan kesehatan masyarakat miskin penerima SKTM yang telah diberikan oleh FKTP dan FKTL dilakukan setiap bulan paling lambat tanggal 7 bulan berikutnya.
- n. Skema pencairan dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan penerima SKTM Kesehatan pada Puskesmas DTP, Puskesmas mampu PONEB dan Rumah Sakit Hasan Sadikin terdapat pada lampiran dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- o. Apabila biaya pelayanan kesehatan masyarakat miskin penerima SKTM Kesehatan tidak dapat dibayarkan pada Tahun Anggaran berjalan, yang disebabkan karena keterbatasan anggaran atau berakhirnya tahun anggaran, maka pembayarannya diajukan pada tahun anggaran berikutnya.

BAB VIII
SANKSI
Pasal 12

- (1) Bagi penduduk, peserta, pemberi pelayanan Kesehatan dan pejabat pemerintah yang melakukan pelanggaran Peraturan Bupati ini, dikenakan sanksi sebagaimana diatur dalam ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.
- (2) Selain ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini, Bupati dapat mengambil sanksi administratif terhadap pelanggaran ketentuan Peraturan ini.
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud ayat (2) diberikan dalam bentuk :
 - a. peringatan lisan atau tertulis;
 - b. pembatalan pendaftaran kependudukan;
 - c. pembatalan perjanjian kerjasama.

BAB IX PENGORGANISASIAN

Pasal 13

Pengelolaan Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi masyarakat miskin diluar PBI Kesehatan penerima SKTM Kesehatan sesuai dengan kewenangannya dilaksanakan oleh Tim Satlak yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati dan Tim Teknis yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.

BAB X PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 14

Pemantauan, evaluasi dan pelaporan dilaksanakan oleh Tim Satlak dan Tim Teknis yang dilaksanakan secara berkala.

Pasal 15

Tim Satlak dan Tim Teknis wajib mensosialisasikan Program Pelayanan Kesehatan masyarakat miskin diluar PBI Kesehatan penerima SKTM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan termasuk pendanaannya kepada masyarakat.

BAB XI KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 16

Masyarakat miskin dan tidak mampu Penerima SKTM kesehatan secara bertahap akan dialihkan menjadi peserta JKN PBI Jaminan Kesehatan Pemerintah Kabupaten Bandung.

BAB XIII PENUTUP

Pasal 17

Pada saat berlakunya Peraturan Bupati ini, Peraturan Bupati Bandung Nomor 43 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di Luar Kuota Jamkesmas dan Jamkesda Bagi Peserta Pemegang SKTM Bidang Kesehatan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bandung, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 18

Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak 1 Januari 2014 .

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Bandung.

Ditetapkan di Soreang
pada tanggal 1 Mei 2014

BUPATI BANDUNG,

TTD

DADANG M NASER

Diundangkan di Soreang
pada tanggal 1 Mei 2014

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BANDUNG,

TTD

SOFIAN NATAPRAWIRA

BERITA DAERAH KABUPATEN BANDUNG
TAHUN 2014 NOMOR 26

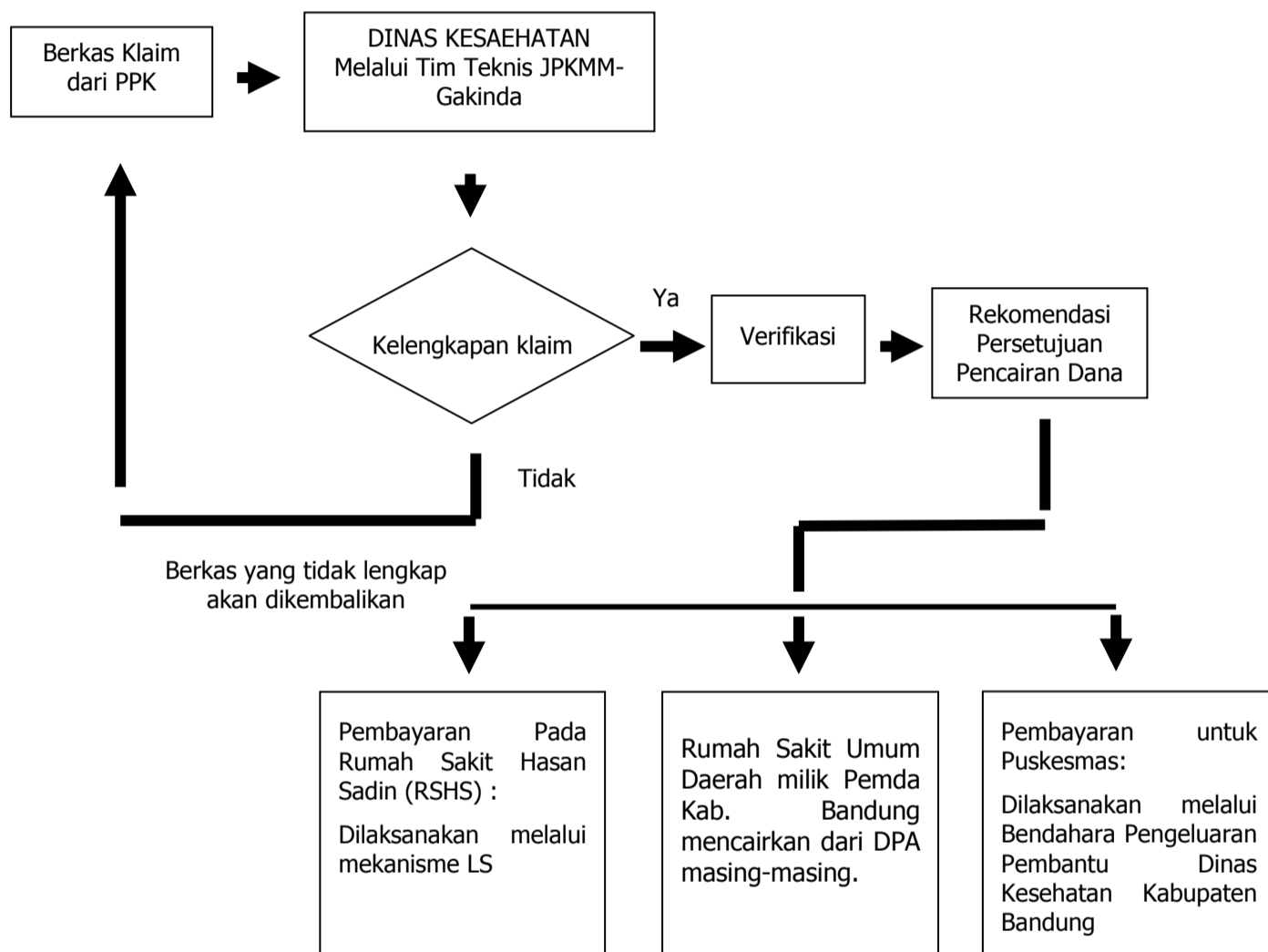
Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM



DICKY ANUGRAH, SH, M.Si
Pembina
NIP. 19740717 199803 1 003

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI BANDUNG
 NOMOR : 26 TAHUN 2014
 TANGGAL : 1 Mei 2014
 TENTANG : PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN DAN TIDAK MAMPU DI LUAR PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN BAGI PENERIMA SKTM KESEHATAN DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG

SKEMA/ALUR PENGAJUAN KLAIM BIAYA PELAYANAN KESEHATAN PENERIMA SKTMPADA FKTP DAN FKTL



BUPATI BANDUNG,

TTD

DADANG M NASER