



BUPATI GRESIK
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI GRESIK
NOMOR 14 TAHUN 2022

TENTANG

PENGGANTIAN BIAYA PELAYANAN KESEHATAN DAN PEMBERIAN
INSENTIF BAGI TENAGA KESEHATAN DALAM PENANGGULANGAN
CORONA VIRUS DISEASE 2019 DI KABUPATEN GRESIK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI GRESIK,

- Menimbang : a. bahwa sebagai penghargaan bagi tenaga kesehatan dalam penanganan *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* di Daerah, Pemerintah Daerah perlu memberikan insentif dengan memperhatikan prinsip-prinsip pengelolaan keuangan daerah, prinsip kehati-hatian dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- b. bahwa untuk mempercepat proses penggantian biaya penyakit infeksi *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* guna menjamin kesinambungan pelayanan kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat dan Rumah Sakit yang menyelenggarakan pelayanan *Corona Virus Disease 2019* karena keadaan darurat bencana, telah ditetapkan Peraturan Bupati Gresik Nomor 18 Tahun 2021 tentang Penggantian Biaya Pelayanan Kesehatan dan Pemberian Insentif Bagi Tenaga Kesehatan Dalam Penanggulangan *Corona Virus Disease 2019* di Kabupaten Gresik;
- c. bahwa dengan diterbitkannya Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor : HK/02.02/MENKES/18/2022 tentang Pencegahan dan Pengendalian Kasus COVID-19 Varian Omicron (B.1.1.529) maka Peraturan Bupati sebagaimana huruf b perlu dilakukan penyesuaian dengan memperhatikan kemampuan keuangan daerah;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penggantian Biaya Pelayanan Kesehatan dan Pemberian Insentif Bagi Tenaga Kesehatan Dalam Penanganan dan Penanggulangan *Corona Virus Disease 2019* di Kabupaten Gresik;

- Mengingat
- : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur dan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
 2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);
 4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

5. 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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
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 diubah beberapa kali 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. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
8. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);

10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 tentang pelaksanaan vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 tentang pelaksanaan vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 592);
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.01.07/MENKES/4239/2021 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan Kesehatan Yang Menangani *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.01.07/MENKES/5673/2021 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* bagi Rumah Sakit Penyelenggara Pelayanan *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Gresik (Lembaran Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2016 Nomor 18) sebagaimana telah diubah beberapakali terakhir dengan Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Gresik (Lembaran Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021 Nomor 24);

15. Peraturan Bupati Gresik Nomor 70 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik (Berita Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021 Nomor 70);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENGGANTIAN BIAYA PELAYANAN KESEHATAN DAN PEMBERIAN INSENTIF BAGI TENAGA KESEHATAN DALAM PENANGGULANGAN *CORONA VIRUS DISEASE 2019* DI KABUPATEN GRESIK.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Gresik.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Gresik.
3. Bupati adalah Bupati Gresik.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.
6. Rumah Sakit Rujukan *COVID-19* yang selanjutnya disebut Rumah Sakit Rujukan adalah rumah sakit yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati sebagai rujukan penanganan pasien *Corona Virus Disease 2019* di Daerah.
7. Pusat Kesehatan Masyarakat adalah Pusat Kesehatan Masyarakat yang ada di Daerah.
8. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Daerah adalah RSUD Ibnu Sina dan RSUD Umar Mas'ud serta Puskesmas yang tenaga kesehatannya bisa diusulkan untuk mendapatkan insentif dalam penanggulangan *Corona Virus Disease 2019*.
9. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Gresik.

10. Alat Pelindung Diri yang selanjutnya disingkat APD adalah pakaian khusus atau peralatan yang dipakai untuk petugas untuk memproteksi diri dari bahaya fisik, kimia, biologi/bahan infeksius.
11. Tempat Observasi Terpadu adalah tempat yang digunakan untuk menampung penderita konfirmasi *Corona Virus Disease 2019* yang tidak memiliki gejala dan/atau keluhan ringan, Pelaku Perjalanan Luar Negeri (PPLN) yang tidak dengan gejala ringan dan/atau tanpa gejala yang membutuhkan tempat isolasi dan/atau karantina.
12. *Corona Virus Disease 2019* yang selanjutnya disebut *COVID-19* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrom Coronavirus 2 (SARSCoV-2)*.
13. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
14. Surat Pernyataan Pertanggung Jawab Mutlak yang selanjutnya disingkat SPTJM adalah surat pernyataan dari pimpinan instansi yang menyatakan bahwa jika di kemudian hari terdapat kerugian negara karena ketidaksesuaian jumlah yang dibayarkan serta kelebihan/keterlambatan pembayaran, pimpinan instansi tersebut bersedia dan bertanggung jawab secara mutlak untuk menyetorkan kembali kerugian negara tersebut ke kas negara
15. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah APBD Kabupaten Gresik.
16. Insentif adalah kompensasi khusus yang diberikan kepada tenaga kesehatan di luar penghasilan tetap yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan dalam penanggulangan *COVID-19*.
17. Tim Vaksinator adalah Tim yang terdiri dari 5 (lima) orang atau lebih yang melakukan pelayanan vaksinasi *COVID-19* di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau pos pelayanan.

18. Tempat Pelayanan Vaksinasi adalah Rumah Sakit, Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik dan pos pelayanan yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas.
19. Tempat Pemulasaraan Jenazah adalah Rumah Sakit Rujukan *COVID-19* yang ditetapkan melalui Keputusan Bupati.
20. Kasus Suspek adalah jika seseorang memiliki salah satu dari kriteria berikut:
 - a. orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan pada 14 (empat belas) hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal.
 - b. orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA dan pada 14 (empat belas) hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan Kasus Konfirmasi/Kasus *Probable COVID-19*.
 - c. orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.
21. Kasus *Probable* adalah Kasus Suspek dengan ISPA Berat/ARDS/meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan *COVID-19* dan belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR.
22. Kasus Konfirmasi adalah Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus *COVID-19* yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Pemeriksaan laboratorium RT-PCR termasuk Tes Cepat Molekuler/TCM yang digunakan untuk pemeriksaan TB dan mesin PCR Program HIV AIDS dan PIMS yang digunakan untuk memeriksa *Viral Load* HIV, termasuk Kasus Konfirmasi dibagi menjadi 2 :
 - a. Kasus Konfirmasi dengan gejala (simptomatik); dan
 - b. Kasus Konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik).

23. Komorbid/penyakit penyerta adalah suatu keadaan dimana pasien telah memiliki penyakit yang sudah diderita sebelumnya, bersifat kronik dan akan memperberat perjalanan penyakit *COVID-19* nya. Contoh komorbid/penyakit penyerta : *Diabetes Melitus (DM)*, Ginjal, *ST Segment Elevation Myocardial Infarction (STEMI)*, *Non-ST-segment Elevation Myocardial Infarction (NSTEMI)*, Hipertensi, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), *Tuberculosis (TB)*, penyakit terkait geriatri, penyakit terkait Autoimun, dan penyakit kronis lain yang diperberat oleh kondisi penyakit *COVID-19*.
24. Karantina adalah upaya memisahkan seseorang yang terpapar *COVID-19* (baik dari riwayat kontak atau riwayat bepergian ke wilayah yang telah terjadi transmisi komunitas, serta wilayah Luar Negeri) meskipun belum menunjukkan gejala apapun atau sedang dalam masa inkubasi yang bertujuan untuk mengurangi risiko penularan.
25. Isolasi adalah upaya memisahkan seseorang yang sakit dan membutuhkan perawatan *COVID-19* atau seseorang terkonfirmasi *COVID-19*, dari orang sehat yang bertujuan untuk mengurangi risiko penularan.
26. Pemulasaraan Jenazah *COVID-19* yang selanjutnya disebut Pemulasaraan Jenazah adalah pelayanan pemulasaraan jenazah yang diberikan bagi pasien Kasus Konfirmasi *COVID-19*, pasien Kasus *Probable*, dan/atau pasien terduga *COVID-19* yang memerlukan pemulasaraan jenazah sesuai protokol *COVID-19*.
27. UPT Laboratorium Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat UPT Laboratorium Kesehatan adalah laboratorium milik Daerah yang turut serta dalam pencegahan dan penanggulangan *COVID-19*, yang dipimpin oleh seorang kepala UPT Laboratorium, yang memiliki tugas mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan kegiatan teknis operasional dan teknis fungsional pengelolaan Laboratorium Kesehatan patologi klinik yang berkaitan dengan kepentingan kesehatan masyarakat.

Pasal 2

- (1) Ruang lingkup Peraturan Bupati ini adalah:
 - a. penggantian biaya pelayanan kesehatan bagi pasien *COVID-19*;

- b. insentif bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Daerah yang menangani pasien *COVID-19*;
 - c. insentif Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan yang melaksanakan vaksinasi *COVID-19*;
 - d. insentif Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan di Tempat Observasi Terpadu; dan
 - e. insentif Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan yang melaksanakan Pemulasaraan Jenazah *COVID-19*.
- (2) Penggantian biaya pelayanan kesehatan, pemberian insentif bagi Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan dalam menanggulangi *COVID-19*, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dibayarkan oleh Pemerintah Daerah apabila penggantian biaya pelayanan kesehatan, pemberian insentif bagi Tenaga Kesehatan tersebut tidak ditagihkan ke Pemerintah Pusat.
- (3) Penggantian biaya pelayanan kesehatan, pemberian insentif bagi tenaga kesehatan dalam menanggulangi *COVID-19* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sejak bulan pelayanan Januari 2022.

BAB II

PENGGANTIAN BIAYA PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 3

- (1) Pemerintah Daerah menanggung semua biaya pelayanan kesehatan *COVID-19*, di Pusat Kesehatan Masyarakat dan Rumah Sakit di Daerah.
- (2) Pembayaran biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara penggantian atau klaim.
- (3) Dalam hal penggantian biaya pelayanan kesehatan *COVID-19* di Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) telah dibayarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, maka Rumah Sakit dilarang mengajukan penggantian atau klaim penggantian biaya pelayanan kesehatan *COVID-19* kepada Pemerintah Daerah.

Bagian Kedua
Kriteria Pasien
Pasal 4

- (1) Pasien yang dapat diklaim biaya pelayanannya adalah:
 - a. Kriteria pasien rawat jalan, yaitu:
 1. orang yang kontak erat dengan Pasien Konfirmasi dan memerlukan pelayanan kesehatan; dan
 2. orang dengan hasil tes *rapid antigen* positif.
 - b. Kriteria pasien rawat inap, yaitu:
 1. Pasien Suspek dengan usia <60 (enam puluh) tahun tanpa komorbid/penyakit penyerta; dan
 2. Pasien Konfirmasi *COVID-19* yang tidak memiliki gejala dan/atau keluhan ringan, orang dengan dengan hasil tes *rapid antigen* positif, Pelaku Perjalanan Luar Negeri.
- (2) Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan:
 - a. masyarakat di Daerah yang dibuktikan dengan Kartu Tanda Penduduk (KTP);
 - b. masyarakat yang berdomisili di Daerah paling singkat 6 (enam) bulan yang dibuktikan dengan surat keterangan domisili;
 - c. Tenaga Kesehatan yang ditugaskan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Daerah, yang dibuktikan dengan Surat Keterangan dari pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - d. Aparatur Sipil Negara (ASN) dan Non Aparatur Sipil Negara (Non ASN) yang bertugas di Daerah, yang dibuktikan dengan Surat Keterangan dari Pimpinan.

Bagian Ketiga
Tempat Pelayanan
Pasal 5

- (1) Tempat pelayanan kesehatan *COVID-19* meliputi:
 - a. Pusat Kesehatan Masyarakat;
 - b. Rumah Sakit; dan
 - c. UPT Laboratorium Kesehatan.

- (2) Pasien Konfirmasi *COVID-19* yang tidak memiliki gejala dan/atau keluhan ringan, orang dengan dengan hasil tes *rapid antigen* positif, Pelaku Perjalanan Luar Negeri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b angka 2 dapat dirawat inap di Tempat Observasi Terpadu.
- (3) Tempat Observasi Terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Bagian Keempat
Pelayanan Yang Dapat Dibiayai
Pasal 6

- (1) Pembiayaan pelayanan rawat jalan dan /atau inap bagi pasien *COVID-19* meliputi:
 - a. administrasi pelayanan;
 - b. akomodasi (kamar dan pelayanan di ruang gawat darurat, ruang rawat inap, ruang perawatan intensif, dan ruang isolasi);
 - c. jasa dokter;
 - d. tindakan di ruangan;
 - e. bahan medis habis pakai;
 - f. pemeriksaan penunjang (laboratorium, radiologi sesuai dengan indikasi medis)
 - g. obat-obatan;
 - h. alat kesehatan termasuk penggunaan APD di ruangan;
 - i. rujukan;
 - j. pemulasaraan jenazah; dan
 - k. pelayanan kesehatan lain sesuai indikasi medis.
- (2) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dan Standar Operasional Prosedur yang berlaku.

Bagian Kelima
Norma Tarif
Pasal 7

- (1) Besaran tarif pelayanan kesehatan *COVID-19* rawat jalan bagi kasus kontak erat dengan pasien Kasus Konfirmasi *COVID-19* dan orang dengan *rapid antigen* positif di Rumah Sakit paling tinggi Rp150.000,00 (seratus lima puluh ribu rupiah) dan biaya pemeriksaan penunjang sebagai berikut:

- a. tes cepat (*rapid test*) antigen paling tinggi sebesar Rp99.000,00 (sembilan puluh sembilan ribu rupiah);
- b. tes laboratorium RT-PCR termasuk Tes Cepat Molekuler/TCM paling tinggi sebesar Rp300.000,00 (tiga ratus ribu rupiah) dengan perincian sebagai berikut :
 - 1. Jasa pengambilan sampel bagi orang dengan hasil rapid antigen positif, Pelaku Perjalanan Luar Negeri paling tinggi Rp25.000,00 (dua puluh lima ribu rupiah); dan
 - 2. Biaya Pemeriksaan sampel paling tinggi Rp275.000,00 (dua ratus tujuh puluh lima ribu rupiah).

(2) Besaran tarif penggantian biaya pelayanan kesehatan *COVID-19* rawat inap di Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 paling tinggi biaya per hari (*Cost per Day*) sebagai berikut:

No.	Kriteria	Top Up/Harian (Rp)
SUSPEK < 60 tahun tanpa komorbid		
1	Isolasi tekanan negatif tanpa ventilator	1.000.000
2	Isolasi non tekanan negatif tanpa ventilator	750.000

(3) Untuk pemulasaraan jenazah pasien *COVID-19*, besaran tarif penggantian biaya paling tinggi adalah sebagai berikut:

No.	Kriteria	Besaran (Rp)
1	Pemulasaraan Jenazah	350.000
2	Kantong Jenazah	100.000
3	Peti Jenazah	1.750.000
4	Plastik Erat	260.000
5	Disinfektan Jenazah	100.000
6	Transport Mobil Jenazah	300.000
7	Disinfektan Mobil Jenazah	100.000

Pasal 8

- (1) Besaran tarif penggantian biaya pelayanan kesehatan *COVID-19* untuk rawat jalan di Pusat Kesehatan Masyarakat paling tinggi sebesar Rp50.000,00 (lima puluh ribu rupiah) diluar pemeriksaan *rapid antigen*.
- (2) Jasa pengambilan sampel *rapid antigen* atau sampel PCR bagi pasien kontak erat, Pelaku Perjalanan Luar Negeri paling tinggi sebesar Rp15.000,00 (lima belas ribu rupiah).
- (3) Jasa pengambilan sampel *rapid antigen* untuk skrining paling tinggi sebesar Rp3.000,00 (tiga ribu rupiah).
- (4) Besaran tarif penggantian biaya bagi Pasien Konfirmasi *COVID-19* tanpa gejala dan/atau keluhan ringan, orang dengan hasil tes *rapid antigen* positif dan Pelaku Perjalanan Luar Negeri yang dirawat inap di Tempat Observasi Terpadu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) paling tinggi biaya per hari (*Cost per Day*) sebagai berikut:

Kriteria	Top Up/ Harian (Rp)
Pasien Karantina/Isolasi	
Pasien konfirmasi <i>COVID-19</i> yang tidak memiliki gejala dan/atau keluhan ringan, orang dengan hasil tes <i>rapid antigen</i> positif, Pelaku Perjalanan Luar Negeri	300.000

Pasal 9

Besaran tarif penggantian biaya pelayanan kesehatan di UPT Laboratorium Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf c, sebagai berikut:

- a. jasa pengambilan sampel *rapid antigen* atau sampel PCR bagi kontak erat, Pelaku Perjalanan Luar Negeri, paling tinggi sebesar Rp15.000,00 (lima belas ribu rupiah); dan
- b. jasa pengambilan sampel *rapid antigen* untuk skrining, paling tinggi sebesar Rp3.000,00 (tiga ribu rupiah).

Pasal 10

- (1) Biaya *transport* rujukan pasien terdiri dari *transport* dan uang harian petugas, paling tinggi:

- a. Rp500.000,00 (lima ratus ribu rupiah) untuk rujukan pasien antar wilayah di daratan; dan
 - b. Rp6.500.000,00 (enam juta lima ratus ribu rupiah) untuk rujukan pasien dari Pulau Bawean ke daratan Gresik.
- (2) Biaya pengiriman sampel tes PCR terdiri dari *transport* dan uang harian petugas, paling tinggi:
- a. Rp300.000,00 (tiga ratus ribu rupiah) untuk pengiriman sampel antar wilayah daratan; dan
 - b. Rp1.500.000,00 (satu juta lima ratus ribu rupiah) untuk pengiriman sampel dari Pulau Bawean ke daratan Gresik.
- (3) Untuk pengambilan jenazah terduga pasien *COVID-19* yang meninggal di rumah/tempat umum, besaran tarif penggantian biaya adalah sebagai berikut:

No.	Kriteria	Besaran (Rp)
1	<i>Transport</i> Mobil Jenazah	300.000
2	Jasa Pengambilan Jenazah	300.000
8	Jasa Pemakaman oleh Petugas Kesehatan	400.000

Pasal 11

- (1) Apabila Rumah Sakit mendapatkan bantuan APD dan obat-obatan dari Pemerintah Daerah, maka penggantian biaya pelayanan kesehatan *COVID-19* yang diajukan akan dilakukan pengurangan.
- (2) Apabila Rumah Sakit membeli sendiri APD dan obat-obatan, maka harus melampirkan faktur pembelian dan bantuan sumber lainnya pada saat pengajuan penggantian biaya pelayanan kesehatan *COVID-19*.

Bagian Keenam

Prosedur Pengajuan

Pasal 12

- (1) Pusat Kesehatan Masyarakat dan Rumah Sakit yang melakukan pelayanan kesehatan *COVID-19* mengajukan permohonan penggantian biaya pelayanan kepada Bupati melalui Kepala Dinas.

- (2) Berkas pengajuan penggantian biaya/klaim akan diverifikasi oleh Tim Verifikasi yang sudah ditetapkan oleh Kepala Dinas.
- (3) Tim Verifikasi mengeluarkan Berita Acara Verifikasi Pembayaran paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak berkas pengajuan diterima oleh Tim Verifikasi.
- (4) Berdasarkan Berita Acara Verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Dinas Kesehatan melakukan pembayaran atas nama pihak ketiga yaitu Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat.

Bagian Ketujuh
Kelengkapan Berkas Penggantian Biaya

Pasal 13

Kelengkapan berkas penggantian biaya pelayanan meliputi:

- a. SPTJM yang ditandatangani oleh pimpinan Rumah Sakit atau Pusat Kesehatan Masyarakat;
- b. Permohonan pembayaran penggantian biaya pelayanan disertai dengan rekapitulasi nama pasien yang ditandatangani oleh pimpinan Rumah Sakit atau Pusat Kesehatan Masyarakat;
- c. Surat persetujuan/konfirmasi Penggantian Pembayaran Jaminan *COVID-19* yang ditandatangani oleh Penanggung Jawab Pasien dan petugas Rumah Sakit, selama pasien dirawat di Rumah Sakit; dan
- d. Berita Acara Verifikasi pembayaran penggantian biaya pelayanan yang ditandatangani oleh pimpinan Rumah Sakit atau Pusat Kesehatan Masyarakat bersama Tim Verifikasi.

Bagian Kedelapan

Lain-Lain

Pasal 14

Pasien *COVID-19* yang sudah dinyatakan sembuh dengan bukti pemeriksaan laboratorium, maka penyakit penyerta yang masih memerlukan perawatan menggunakan pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional atau pelayanan umum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III
INSENTIF BAGI TENAGA KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 15

- (1) Tenaga Kesehatan yang diberikan insentif meliputi:
 - a. dokter spesialis;
 - b. dokter umum;
 - c. dokter gigi;
 - d. perawat;
 - e. bidan; dan
 - f. Tenaga Kesehatan lainnya.
- (2) Selain Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk juga Tenaga Kesehatan yang ditugaskan dalam program Kementerian Kesehatan, terdiri atas:
 - a. dokter yang mengikuti Program Internsif Dokter Indonesia;
 - b. dokter sebagai peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS);
 - c. dokter spesialis yang mengikuti Pendayagunaan Dokter Spesialis;
 - d. Tenaga Kesehatan yang mendukung Program Nusantara Sehat; dan
 - e. relawan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yang terlibat dalam penanganan *COVID-19*.
- (3) Selain Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e, Daerah dapat menetapkan relawan dalam penanganan *COVID-19* melalui Keputusan Kepala Dinas.
- (4) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) merupakan tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam menangani pasien *COVID-19* di:
 - a. RSUD; dan
 - b. Pusat Kesehatan Masyarakat.

- (5) Tenaga Kesehatan di RSUD yang terlibat langsung dalam menangani pasien *COVID-19* sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a merupakan Tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan di ruang isolasi *COVID-19*, ruang *High Care Unit/Intensive Care Unit/Intensive Cardiology Care Unit COVID-19* dan ruang Intalasi Gawat Darurat Triase, dan ruang lain yang digunakan pelayanan pasien *COVID-19*.
- (6) Tenaga kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat yang terlibat langsung dalam menangani pasien *COVID-19* sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b merupakan Tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan *COVID-19* berupa:
 - a. pemantauan terhadap pasien yang melakukan isolasi mandiri; dan
 - b. pengambilan dan pemeriksaan *specimen (swab) COVID-19* terkonfirmasi.
- (7) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan insentif setiap bulan selama Status Keadaan Darurat Bencana wabah *COVID-19* berlaku di Daerah.
- (8) Dalam hal Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), telah mendapatkan insentif dari Pemerintah Pusat, maka Tenaga Kesehatan tersebut dilarang menerima insentif dari Pemerintah Daerah.

Pasal 16

- (1) Besaran insentif bagi Tenaga Kesehatan di RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (4) huruf a paling tinggi bagi:
 - a. dokter spesialis sebesar Rp12.000.000,00 (dua belas juta rupiah);
 - b. dokter umum/dokter gigi sebesar Rp8.000.000,00 (delapan juta rupiah);
 - c. perawat dan bidan sebesar Rp6.000.000,00 (enam juta rupiah); dan
 - d. tenaga medis lainnya sebesar Rp4.000.000,00 (empat juta rupiah).

- (2) Besaran insentif bagi dokter yang mengikuti Program Internsif Dokter Indonesia di RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf a pada ruangan dengan risiko keterpaparan tinggi yang meliputi:
- a. area rawat jalan khusus *COVID-19*;
 - b. Instalasi Gawat Darurat Khusus *COVID-19*;
 - c. rawat inap isolasi khusus *COVID-19*;
 - d. ruang intensif *High Care Unit/Intensive care Unit/intensive Cardiologi Care Unit COVID-19*;
 - e. ruang bersalin khusus *COVID-19*;
 - f. instalasi radiologi khusus *COVID-19*;
 - g. ruang operasi khusus *COVID-19*;
 - h. poliklinik infeksius; dan
 - i. ruang lain yang digunakan untuk melayani pasien Kasus Konfirmasi *COVID-19*,
- mendapat insentif paling tinggi sebesar Rp4.000.000,00 (lima juta rupiah).
- (3) Besaran insentif bagi dokter sebagai peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) di Rumah Sakit Umum Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf b sebagai berikut:
- a. Ruangan risiko keterpaparan tinggi meliputi:
 - 1) area rawat jalan;
 - 2) Instalasi Gawat Darurat;
 - 3) rawat inap isolasi;
 - 4) ruang intensif ruang bersalin;
 - 5) instalasi radiologi;
 - 6) ruang operasi khusus *COVID-19*;
 - 7) poliklinik infeksius; dan
 - 8) ruang lain yang digunakan untuk melayani pasien Kasus Konfirmasi *COVID-19*,mendapat insentif paling tinggi sebesar Rp10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah); dan
 - b. Ruangan risiko keterpaparan rendah yaitu terlibat langsung dan/atau pengambilan *specimen swab* diberikan insentif paling tinggi sebesar Rp4.500.000,00 (tujuh juta rupiah).

- (4) Besaran insentif bagi dokter spesialis yang mengikuti Pendayagunaan Dokter Spesialis di RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf c diberikan insentif paling tinggi sebesar Rp12.000.000,00 (dua belas juta rupiah).
- (5) Besaran insentif bagi relawan penanganan *COVID-19* Daerah yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas sebagaimana dimaksud pada Pasal 15 ayat (3) sama dengan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (6) Jenis dan jumlah Tenaga Kesehatan yang mendapatkan insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan melalui keputusan pimpinan Rumah Sakit setiap bulan dengan mempertimbangkan jumlah pasien Kasus Konfirmasi *COVID-19* yang ditangani.

Pasal 17

- (1) Besaran insentif bagi:
 - a. Tenaga Kesehatan yang mendukung Program Nusantara Sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf d; dan
 - b. Tenaga Kesehatan yang terlibat langsung dalam menangani pasien *COVID-19* di Pusat Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (4) huruf b.paling tinggi sebesar Rp3.000.000,00 (tiga juta rupiah).
- (2) Jumlah Tenaga Kesehatan yang mendapatkan insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan melalui Keputusan Pimpinan Pusat Kesehatan Masyarakat setiap bulan dengan mempertimbangkan jumlah *specimen (swab)* pasien Kasus Konfirmasi *COVID-19* yang diambil dan diperiksa.

Pasal 18

Cara penentuan jumlah Tenaga Kesehatan dan cara perhitungan pembayaran insentif bagi Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15, Pasal 16, dan Pasal 17 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kedua
Prosedur Pembayaran Insentif
Pasal 19

- (1) Pembayaran insentif bagi Tenaga Kesehatan diajukan oleh:
 - a. Pimpinan Rumah Sakit Umum Daerah untuk Tenaga Kesehatan yang terlibat langsung dalam menangani pasien *COVID-19* di Rumah Sakit Umum Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (4) huruf a; dan
 - b. Pimpinan Pusat Kesehatan Masyarakat untuk Tenaga Kesehatan yang terlibat langsung dalam menangani pasien *COVID-19* di Pusat Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud Pasal 15 ayat (4) huruf b.
- (2) Pengajuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati melalui Kepala Dinas.
- (3) Berkas pengajuan pembayaran insentif diverifikasi oleh Tim Verifikasi yang ditetapkan oleh Kepala Dinas.
- (4) Tim Verifikasi menetapkan Berita Acara Verifikasi Pembayaran paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak berkas pengajuan insentif diterima oleh Tim Verifikasi.
- (5) Berdasarkan Berita Acara Verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) Dinas Kesehatan melakukan pembayaran atas nama penerima insentif sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan dan kebijakan Daerah.

Pasal 20

- (1) Tim Verifikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) paling sedikit terdiri dari unsur:
 - a. Satuan Pengawasan Internal (SPI) atau Bagian Keuangan;
 - b. unsur pelayanan di Fasilitas Kesehatan dan/atau Institusi Kesehatan; dan
 - c. unsur manajemen di Fasilitas Kesehatan dan/atau Institusi Kesehatan.
- (2) Tim Verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:

- a. melakukan verifikasi dan validasi terhadap dokumen yang dipersyaratkan;
- b. membuat catatan hasil verifikasi dan validasi apabila diperlukan;
- c. menyampaikan hasil verifikasi dan validasi kepada Pengusul apabila belum lengkap; dan
- d. menyampaikan hasil verifikasi dan validasi yang telah lengkap kepada Kepala Dinas.

Bagian Ketiga

Kelengkapan Berkas Pengajuan Insentif

Pasal 21

Kelengkapan berkas pengajuan insentif meliputi:

- a. Keputusan dari pimpinan Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat mengenai penetapan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan dan/atau melakukan pemantauan terhadap pasien yang melakukan isolasi mandiri, pengambilan dan pemeriksaan *specimen (swab) COVID-19* terkonfirmasi disertai nominal yang diusulkan;
- b. SPTJM yang ditandatangani oleh Pimpinan Rumah Sakit, Pimpinan Pusat Kesehatan Masyarakat;
- c. Surat Pernyataan bagi setiap Tenaga Kesehatan yang menyatakan bahwa tidak menerima insentif lebih dari 14 (empat belas) hari efektif, jika lebih dari 1 (satu) kegiatan; dan
- d. Berita Acara Verifikasi Pembayaran Insentif Tenaga Kesehatan.

BAB IV

INSENTIF TENAGA KESEHATAN DAN TENAGA NON KESEHATAN YANG MELAKSANAKAN VAKSINASI *COVID-19*

Bagian Kesatu

Pelayanan Vaksinasi *COVID-19*

Pasal 22

- (1) Pelayanan vaksinasi *COVID-19* dapat dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau pos pelayanan yang ditetapkan.

- (2) Pelayanan vaksinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan prosedur secara rawat jalan.
- (3) Tempat Pelayanan Vaksinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas.

Bagian Kedua

Insentif Tenaga Kesehatan dan Tenaga Non Kesehatan yang Melaksanakan Vaksinasi

Pasal 23

- (1) Pemerintah Daerah memberikan insentif terhadap Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan yang memberikan pelayanan vaksinasi *COVID-19* di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau pos pelayanan.
- (2) Pelayanan Vaksinasi *COVID-19* sebagaimana pada ayat (1) dapat dilaksanakan oleh tenaga relawan vaksinasi.
- (3) Rekrutmen tenaga relawan vaksinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Tenaga Relawan vaksinasi sebagaimana pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas.
- (5) Jenis dan jumlah Tenaga Kesehatan tenaga non kesehatan yang mendapatkan insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Pimpinan Fasilitas Kesehatan setiap bulannya dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan vaksinasi *COVID-19*.

Pasal 24

- (1) Besaran insentif bagi Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau pos pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (1), memperhitungkan jumlah pelayanan vaksinasi (injeksi/penyuntikan) dibagi jumlah orang dalam Tim Vaksinasi.
- (2) Besaran setiap pelayanan vaksinasi (injeksi/penyuntikan) adalah Rp5.500,00 (lima ribu lima ratus rupiah).

- (3) Besaran insentif tertinggi bagi Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau pos pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 25

Ketentuan mengenai prosedur pengajuan dan kelengkapan berkas pengajuan insentif dalam pembayaran bagi Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19, berlaku secara *mutatis mutandis* terhadap prosedur pengajuan dan kelengkapan berkas pengajuan insentif bagi Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan dalam pelayanan vaksinasi *COVID-19* di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

BAB V

INSENTIF TERHADAP TENAGA KESEHATAN DAN TENAGA NON KESEHATAN DI TEMPAT OBSERVASI TERPADU

Bagian Kesatu

Pelayanan Kesehatan

Pasal 26

Pelayanan kesehatan terhadap Kasus Konfirmasi tanpa gejala dan gejala ringan, orang dengan hasil tes *rapid antigen* positif, dan Pelaku Perjalanan Luar Negeri dilakukan secara rawat inap sampai dengan dinyatakan selesai Karantina dan/atau Isolasi.

Pasal 27

- (1) Pemerintah Daerah memberikan insentif terhadap Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan yang bertugas dalam menangani pasien *COVID-19* dan Pelaku Perjalanan Luar Negeri di Tempat Observasi Terpadu.
- (2) Tempat Observasi Terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah tempat observasi terpadu diluar Pusat Kesehatan Masyarakat.

- (3) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. dokter umum;
 - b. perawat; dan
 - c. tenaga kesehatan lainnya.
- (3) Tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. petugas kebersihan;
 - b. petugas *laundry*;
 - c. supir ambulan; dan
 - d. petugas keamanan.
- (4) Jenis dan jumlah Tenaga Kesehatan serta jenis dan jumlah tenaga non kesehatan yang mendapatkan insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas setiap bulannya dengan mempertimbangkan jumlah kasus yang dilayani.

Pasal 28

- (1) Besaran insentif bagi Tenaga Kesehatan di Tempat Observasi Terpadu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) sebagai berikut:
 - a. dokter umum sebesar Rp5.000.000,00 (lima juta rupiah);
 - b. perawat sebesar Rp4.000.000,00 (empat juta rupiah); dan
 - c. tenaga medis lainnya sebesar Rp3.000.000,00 (tiga juta rupiah).
- (2) Besaran insentif bagi tenaga non kesehatan di Tempat Observasi Terpadu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) sebagai berikut:
 - a. petugas kebersihan, petugas *laundry*, dan supir ambulan masing-masing sebesar Rp3.000.000,00 (tiga juta rupiah); dan

- b. petugas keamanan sebesar Rp2.500.000,00 (dua juta lima ratus ribu rupiah).

Pasal 29

Ketentuan mengenai prosedur pengajuan dan kelengkapan berkas pengajuan insentif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 berlaku secara *mutatis mutandis* terhadap prosedur pengajuan dan kelengkapan berkas pengajuan insentif bagi Tenaga Kesehatan dan tenaga non-kesehatan dalam pelayanan kesehatan *COVID-19* dan orang dengan risiko yang dilayani di Tempat Observasi Terpadu.

BAB VI

INSENTIF TERHADAP TENAGA KESEHATAN DAN TENAGA NON KESEHATAN DALAM PEMULASARAAN

JENAZAH *COVID-19*

Bagian Kesatu

Pemulasaraan Jenazah

Pasal 30

- (1) Pelayanan Pemulasaraan Jenazah *COVID-19* dilakukan di Rumah Sakit.
- (2) Rumah Sakit untuk Pelayanan Pemulasaraan Jenazah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Dalam keadaan tertentu, Kepala Dinas dengan persetujuan Bupati dapat menunjuk relawan pemulasaraan untuk membantu pelayanan Pemulasaraan Jenazah *COVID-19* sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 31

- (1) Pemerintah Daerah memberikan insentif terhadap Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan yang melakukan Pemulasaraan Jenazah *COVID-19*.

- (2) Jenis dan jumlah Tenaga Kesehatan serta jumlah tenaga non kesehatan yang mendapatkan insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Rumah Sakit setiap bulannya dengan mempertimbangkan jumlah jenazah yang dilakukan pemulasaraan.

Pasal 32

- (1) Besaran insentif bagi Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) paling tinggi sebesar Rp3.000.000,00 (tiga juta rupiah).
- (2) Ketentuan mengenai besaran insentif tertinggi bagi Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 33

Ketentuan mengenai prosedur pengajuan dan kelengkapan berkas pengajuan insentif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 berlaku secara *mutatis mutandis* terhadap prosedur pengajuan dan kelengkapan berkas pengajuan insentif bagi Tenaga Kesehatan dan tenaga non-kesehatan dalam melakukan Pemulasaraan Jenazah pasien Kasus Konfirmasi COVID-19.

BAB VII

PENDANAAN

Pasal 34

- (1) Penggantian biaya pelayanan kesehatan dan pemberian insentif Tenaga Kesehatan dalam penanggulangan COVID-19 dibebankan pada APBD Tahun Anggaran 2022.
- (2) Dalam hal penggantian biaya pelayanan kesehatan dan pemberian insentif Tenaga Kesehatan dalam penanggulangan COVID-19 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) belum dibayarkan pada APBD Tahun Anggaran 2022, maka dibebankan pada APBD Tahun Anggaran 2023.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 35

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Gresik Nomor 18 Tahun 2021 tentang Penggantian Biaya Pelayanan Kesehatan dan Pemberian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani *COVID-19* (Berita Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021 Nomor 18) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 36

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Gresik
pada tanggal 31 Maret 2022
BUPATI GRESIK,

ttd

FANDI AKHMAD YANI

Diundangkan di Gresik
pada tanggal 31 Maret 2022

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN GRESIK,

ttd

Ir. ACHMAD WASHIL MIFTAHUL RACHMAN, M.T
Pembina Utama Muda
NIP. 19661027 199803 1 001

BERITA DAERAH KABUPATEN GRESIK TAHUN 2022 NOMOR 14

LAMPIRAN

PERATURAN BUPATI GRESIK

NOMOR 14 TAHUN 2022

TENTANG PENGGANTIAN BIAYA PELAYANAN DAN PEMBERIAN INSENTIF BAGI TENAGA KESEHATAN DALAM PENANGGULANGAN *CORONA VIRUS DISEASE 2019* DI KABUPATEN GRESIK

CARA PENENTUAN JUMLAH TENAGA KESEHATAN DAN CARA PERHITUNGAN PEMBAYARAN INSENTIF BAGI TENAGA KESEHATAN

A. CARA PENENTUAN JUMLAH TENAGA KESEHATAN

1. Rumah Sakit yang memberikan pelayanan *COVID-19*

Jumlah tenaga kesehatan yang diusulkan dihitung berdasarkan jumlah rasio pasien *COVID-19* terkonfirmasi dengan tenaga kesehatan, dengan tabel rasio sebagai berikut:

Jenis Tenaga Kesehatan	Rasio Jumlah	
	*)Jumlah pasien terkonfirmasi	Tenaga Kesehatan
a. Dokter Spesialis	1	1
b. Dokter Umum/Dokter Gigi	1	1
c. Perawat/Bidan	1	8
d. Tenaga Kesehatan dan Tenaga kesehatan lainnya	**) Sesuai kebutuhan	

Keterangan :

- *) Pasien konfirmasi merupakan pasien rawat inap di area rawat inap khusus *COVID-19* dan dilaporkan melalui aplikasi *SIRS online*.
- **) Jumlah tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan lainnya tidak berdasarkan rasio pasien *COVID-19* yang rawat inap tetapi sesuai kebutuhan berdasarkan:
 - a. daftar kehadiran bagi tenaga kesehatan yang ditugaskan pada area rawat jalan khusus *COVID-19*, area IGD khusus *COVID-19*, IGD Triase, area ruang bersalin khusus *COVID-19*, instalasi radiologi khusus *COVID-19*, area ruang operasi khusus *COVID-19*, poliklinik infeksius, dan ruang lain yang digunakan untuk melayani pasien *COVID-19* terkonfirmasi.

- b. Tenaga kesehatan dalam Program Internship Dokter Indonesia, PPDS, serta Program PGDS yang terlibat dalam penanganan *COVID-19* dapat diusulkan tidak berdasarkan rasio tenaga kesehatan dengan pasien *COVID-19* terkonfirmasi yang dirawat melainkan dihitung berdasar hari penugasan/daftar kehadiran saat melakukan penanganan pasien *COVID-19* di fasilitas kesehatan.
- c. Pengusulan tenaga kesehatan pada huruf a dan huruf b tidak berdasarkan rasio pasien *COVID-19* rawat inap dengan tenaga kesehatan.
- d. Contoh perhitungan pagu insentif (jumlah pasien *COVID-19* terkonfirmasi rawat inap 10 orang)

Jumlah Nakes di Rumah Sakit	Jumlah Nakes	Indeks insentif	Pagu tertinggi insentif per jenis Nakes (Rp)
a. Dokter Spesialis	10	12.000.000	120.000.000
b. Dokter Umum/ Dokter Gigi	10	8.000.000	80.000.000
c. Perawat/Bidan	80	6.000.000	480.000.000

- e. Hasil perhitungan rasio antara pasien *COVID-19* rawat inap dengan tenaga kesehatan merupakan jumlah pagu insentif paling tinggi per jenis tenaga kesehatan. Dalam hal jumlah tenaga kesehatan yang merawat pasien terkonfirmasi pada ruang *HCU/ICU/ICCU* dan ruang rawat inap isolasi melebihi hasil perhitungan, maka tenaga kesehatan yang diusulkan untuk mendapatkan insentif per jenis tenaga kesehatan bisa lebih banyak, namun total insentif per jenis tenaga kesehatan tidak boleh melebihi pagu per jenis tenaga kesehatan.

2. Puskesmas yang memberikan penanganan *COVID-19*

Jumlah tenaga kesehatan yang diusulkan dihitung berdasarkan jumlah rasio pasien/kasus konfirmasi *COVID-19* dan jumlah *specimen COVID-19* terkonfirmasi, dengan tenaga kesehatan pada tabel rasio sebagai berikut:

Jenis Tenaga Kesehatan	Rasio Jumlah	
	Σ pasien Konfirmasi Σ specimen <i>COVID-19</i> terkonfirmasi (termasuk rapid antigen reaktif)	Tenaga Kesehatan
Dokter Umum/Dokter Gigi/Perawat/Bidan/Nakes Lainnya	4	1

Keterangan :

- a. Contoh perhitungan pagu insentif (jumlah px konfirmasi *COVID-19* dan jumlah spesimen px *COVID-19* terkonfirmasi sebanyak 100 orang)

Jumlah Nakes di Puskesmas	Jumlah Nakes	Indeks insentif	Pagu tertinggi insentif (Rp)
Dokter Umum/Dokter Gigi/Perawat/Bidan/ Nakes Lainnya	25	3.000.000	75.000.000

- b. Hasil perhitungan rasio antara pasien dengan tenaga kesehatan dan tenaga lain merupakan jumlah pagu insentif paling tinggi .
- c. Dalam hal jumlah tenaga kesehatan dan tenaga lain yang diusulkan melebihi dari hasil perhitungan, maka tenaga kesehatan dan tenaga lain yang diusulkan untuk mendapatkan insentif bisa lebih besar, namun total insentif tidak boleh melebihi pagu insentif tertinggi.
- d. Dikecualikan bagi program Interensip Dokter Indonesia dan Program Nusantara Sehat yang terlibat dalam penanganan *COVID-19* dapat diusulkan tidak berdasarkan rasio tenaga kesehatan dengan pasien/kasus/*specimen COVID-19* melainkan dihitung berdasar hari penugasan/daftar kehadiran saat melakukan penanganan pasien *COVID-19* di Pusat Kesehatan Masyarakat.
3. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan vaksinasi *COVID-19*. Jumlah tenaga kesehatan dan tenaga lain yang diusulkan berdasarkan tenaga kesehatan dan tenaga lain yang melaksanakan vaksinasi *COVID-19* pada bulan pelayanan.

Contoh sebagai berikut:

Jumlah Nakes (Orang)	Jumlah Penyuntikan (Orang)	Biaya setiap suntikan (Rp)
10	1500	5.500

Keterangan :

Besaran insentif masing-masing tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan adalah jumlah penyuntikan dikalikan biaya setiap penyuntikan dibagi jumlah petugas yang memberikan pelayanan

4. Pelayanan Kesehatan di Tempat Observasi Terpadu

Jumlah tenaga kesehatan dan non kesehatan yang memberikan pelayanan di Tempat Observasi terpadu mendapat insentif setiap bulan dengan ketentuan sebagai berikut :

Kategori	Jumlah kasus dirawat	Jumlah tenaga kesehatan non kesehatan paling tinggi
Kategori 1	<75	<25
Kategori 2	>75	>25

5. Pemulasaraan Jenazah COVID-19

Jumlah tenaga kesehatan yang diusulkan dihitung berdasarkan jumlah Jenazah yang dilakukan Pemulasaraan sesuai pada tabel rasio sebagai berikut:

Jenis Tenaga	Rasio Jumlah	
	\sum Jenazah dilakukan Pemulasaraan	Tenaga Kesehatan
Tenaga Kesehatan dan non Kesehatan	3	1

Keterangan :

a. Contoh perhitungan pagu insentif Jumlah Jenazah 1 orang

Jumlah Tenaga	Jumlah Nakes	Indeks insentif	Pagu tertinggi insentif (Rp)
Tenaga Kesehatan dan non Kesehatan	1	3.000.000	3.000.000

- b. Hasil perhitungan rasio antara jumlah Jenazah dengan tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan merupakan jumlah pagu insentif paling tinggi.
- c. Dalam hal jumlah tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang diusulkan melebihi dari hasil perhitungan, maka tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang diusulkan untuk mendapatkan insentif bisa lebih banyak, namun total insentif tidak boleh melebihi pagu insentif tertinggi.

B. PENJELASAN PERHITUNGAN BESARAN INSENTIF

- 1. Perhitungan Besaran Insentif Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit yang menangani pasien *COVID-19* terkonfirmasi

Rumus:

$$\frac{\Sigma \text{ Hari Penugasan}}{14 \text{ Hari waktu kerja efektif}} \times \Sigma \text{ Insentif per bulan} = \Sigma \text{ Insentif yang diterima}$$

Keterangan :

- a. Jumlah insentif yang diterima oleh tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan lain dihitung berdasarkan jumlah hari bertugas dibagi waktu kerja efektif dikalikan indeks insentif tertinggi
 - b. Jumlah hari bertugas adalah jumlah waktu bertugas dalam 1 (satu) bulan
 - c. Pembagi 14 (empat belas) hari merupakan waktu kerja efektif minimal dalam 1 (satu) bulan, untuk mendapatkan insentif tertinggi sesuai jenis tenaga kesehatan
- 2. Perhitungan Besaran Insentif Tenaga Kesehatan dan Tenaga Lain di Puskesmas.

Rumus:

$$\frac{\Sigma \text{ Hari Penugasan}}{14 \text{ Hari waktu kerja efektif}} \times \Sigma \text{ Insentif per bulan} = \Sigma \text{ Insentif yang diterima}$$

CONTOH PERHITUNGAN

NO	Nama Petugas	Hari Kerja		
		Pemantauan (hari)	Vaksin (hari)	Total
1	dr. Ana Fitriani	5	8	13
2	Budi S, Amd.Kep.	12	6	18
3	Siti Aminah, Amd.Keb.	4	15	19

PENERIMAAN INSENTIF

1. dr. Ana Fitriani

Jumlah total hari kerja pemantauan + vaksin = 5 hari + 8 hari = 13 hari kerja (< 14 hari)

Insentif Pemantauan :

$$\frac{\Sigma \text{ Hari Pemantauan}}{14 \text{ Hari waktu kerja efektif}} \times \Sigma \text{ Insentif per bulan} = \Sigma \text{ Insentif yang diterima}$$

$$\frac{5 \text{ Hari}}{14 \text{ Hari}} \times \Sigma 3.000.000 = \text{Rp. 1.071.428}$$

Insentif Vaksin :

$$\frac{\Sigma \text{ Hari Penyuntikan 8 hari}}{\Sigma \text{ Tenaga}} \times \text{Rp. 5.500.} = \Sigma \text{ Insentif yang diterima}$$

$$\frac{1500 \text{ kali}}{10 \text{ Orang}} \times \text{Rp. 5.500} = \text{Rp. 825.000}$$

Total Insentif diterima = Rp. 1.071.428 + Rp. 825.000 = Rp. 1.896.428

2. Budi Santoso, Amd.Kep.

Jumlah total hari kerja pemantauan + vaksin = 12 hari + 6 hari = 18 hari kerja (> 14 hari)

a. Alternatif A

Insentif Pemantauan :

$$\frac{\Sigma \text{ Hari Pemantauan}}{14 \text{ Hari waktu kerja efektif}} \times \Sigma \text{ Insentif per bulan} = \Sigma \text{ Insentif yang diterima}$$

$$\frac{12 \text{ Hari}}{14 \text{ Hari}} \times \Sigma 3.000.000 = \text{Rp. 2.571.428}$$

Insentif Vaksin :

$$\frac{\Sigma \text{ Hari Penyuntikan 2 hari}}{\Sigma \text{ Tenaga}} \times \text{Rp. 5.500.} = \Sigma \text{ Insentif yang diterima}$$

$$\frac{200 \text{ kali}}{5 \text{ Orang}} \times \text{Rp. 5.500} = \text{Rp. 220.000}$$

Total Insentif diterima = Rp. 2.571.428 + Rp.220.000 = Rp. 2.791.428

b. Alternatif B

Insentif Vaksin :

$$\frac{\Sigma \text{ Hari Penyuntikan 6 hari}}{\Sigma \text{ Tenaga}} \times \text{Rp. 5.500.} = \Sigma \text{ Insentif yang diterima}$$

$$\frac{1000 \text{ kali}}{5 \text{ Orang}} \times \text{Rp. 5.500} = \text{Rp. 1.100.000}$$

Insentif Pemantauan :

$$\frac{\Sigma \text{ Hari Pemantauan (14-hari vaksin)}}{14 \text{ Hari waktu kerja efektif}} \times \Sigma \text{ Insentif per bulan} = \Sigma \text{ Insentif yang diterima}$$

$$\frac{8 \text{ Hari}}{14 \text{ Hari}} \times \Sigma 3.000.000 = \text{Rp. 1.714.285}$$

Total Insentif diterima = Rp.1.100.000 + Rp.1.714.285 = Rp. 2.814.285

3. Siti Aminah, Amd.Keb.

Jumlah total hari kerja pemantauan + vaksin = 4 hari + 15 hari = 19 hari kerja (> 14 hari)

a. Alternatif A

Insentif Pemantauan :

$$\frac{\Sigma \text{ Hari Pemantauan 4 hari}}{14 \text{ Hari waktu kerja efektif}} \times \Sigma \text{ Insentif per bulan} = \Sigma \text{ Insentif yang diterima}$$

$$\frac{4 \text{ Hari}}{14 \text{ Hari}} \times \Sigma 3.000.000 = \text{Rp. 857.142}$$

Insentif Vaksin :

$$\frac{\Sigma \text{ Hari Penyuntikan 10 hari}}{\Sigma \text{ Tenaga}} \times \text{Rp. 5.500.} = \Sigma \text{ Insentif yang diterima}$$

$$\frac{2000 \text{ kali}}{5 \text{ Orang}} \times \text{Rp. 5.500} = \text{Rp. 2.200.000}$$

Total Insentif diterima = Rp. 857.142 + Rp.2.200.000 = Rp. 3.057.142

b. Alternatif B

Insentif Vaksin :

$$\frac{\Sigma \text{ Hari Penyuntikan 14 hari}}{\Sigma \text{ Tenaga}} \times \text{Rp. 5.500.} = \Sigma \text{ Insentif yang diterima}$$

$$\frac{2750 \text{ kali}}{5 \text{ Orang}} \times \text{Rp. 5.500} = \text{Rp. 3.025.000}$$

Insentif Pemantauan :

-

Total Insentif yang diterima = Rp. 3.025.000

3. Perhitungan Besaran Insentif Tenaga Kesehatan dan Tenaga non Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan vaksinasi COVID-19

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah penyuntikan}}{\text{Jumlah Tenaga}} \times \text{Rp. 5.500} = \text{Besaran Insentif diterima}$$

Contoh :

Jumlah Penyuntikan vaksinasi *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* pada sasaran bulan Maret 2021 sebanyak 2500 injeksi.

Tenaga yang memberikan pelayanan (Tim Vaksinator) sebanyak 10 orang

Besaran Insentif yang diterima per orang adalah :

$$\frac{2500}{10} \times \text{Rp. 5.500} = 1.375.000$$

4. Perhitungan Besaran Insentif di Tempat Observasi Terpadu

Insentif di Tempat Observasi Terpadu diberikan sbb:

- a. Tenaga Kesehatan dan Tenaga Non Kesehatan ditugaskan selama 22 (dua puluh dua) hari di Tempat Observasi Terpadu diberikan sesuai dengan insentif per bulan
- b. Tenaga Kesehatan dan Tenaga kesehatan lainnya insentif diberikan sesuai jumlah hari bertugas dibagi haefektif dalam satu bulan dikalikan pagu insentif per tenaga kesehatan
- c. Hari efektif dalam 1 (satu) bulan adalah 22 (dua puluh dua hari)

5. Perhitungan Besaran Insentif Pemularasaan Jenazah *COVID-19* di Rumah Sakit diberikan Rumus :

Rumus:

$$\frac{\Sigma \text{ Hari Penugasan}}{14 \text{ Hari waktu kerja efektif}} \times \Sigma \text{ Insentif per bulan} = \Sigma \text{ Insentif yang diterima}$$

Keterangan :

- a. Jumlah insentif yang diterima oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dihitung berdasarkan berdasarkan jumlah hari bertugas yaitu dibagi waktu kerja efektif dikalikan indeks insentif tertinggi.
- b. Jumlah hari bertugas adalah jumlah hari petugas melakukan pemularasaan dalam 1 (satu) bulan.

BUPATI GRESIK,

ttd

FANDI AKHMAD YANI