



BUPATI KUBU RAYA

PERATURAN BUPATI KUBU RAYA NOMOR 33 TAHUN 2011

TENTANG

PENGELOLAAN DANA JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN DI PUSKESMAS DAN JARINGANNYA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KUBU RAYA,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 416/MENKES/PER/II/2011 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta PT. Askes (Persero), perlu mengatur sistem Pengelolaan Dana Jaminan Pemeliharaan Kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya;
 - b. bahwa jaminan pemeliharaan kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya merupakan program yang dibiayai dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan dihimpun dari Pegawai Negeri Sipil melalui pungutan premi yang dihimpun oleh PT Asuransi Kesehatan Persero;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b di atas, perlu menetapkan Peraturan Bupati Kubu Raya tentang Pengelolaan Dana Jaminan Pemeliharaan Kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya.;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
 2. 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
 3. 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);
 4. 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);

5. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Kubu Raya di Propinsi Kalimantan Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 101, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4751);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
8. 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);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 416/MENKES/PER/II/2011 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta PT. Askes (Persero);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Kubu Raya Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Kabupaten Kubu Raya (Lembaran Daerah Kabupaten Kubu Raya Tahun 2008 Nomor 2);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Kubu Raya Nomor 14 Tahun 2009 tentang Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Kubu Raya (Lembaran Daerah Kabupaten Kubu Raya Tahun 2009 Nomor 14);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Kubu Raya Nomor 25 Tahun 2010 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kubu Raya Tahun 2010 Nomor 25);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENGELOLAAN DANA JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN DI PUSKESMAS DAN JARINGANNYA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Kubu Raya.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Kubu Raya.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya.
5. Unit Pelaksanaan Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UPTD Puskesmas adalah Unit Pelaksanaan Teknis pada Dinas Kesehatan yang memiliki fungsi penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah Kubu Raya.
6. Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan kesehatan dalam bentuk rawat jalan dan/atau rawat inap kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan Puskesmas dengan tempat Perawatan.
7. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan di Puskesmas dan jaringannya adalah jaminan pemeliharaan kesehatan yang dikelola oleh Puskesmas yang meliputi Jaminan Kesehatan Daerah, dan Asuransi Kesehatan Pegawai Negeri Sipil.

8. Jaminan Kesehatan adalah bentuk belanja sosial untuk pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan dalam hal ini adalah jaminan kesehatan daerah dan Asuransi Kesehatan Pegawai Negeri Sipil.
9. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut JAMKESDA adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang berada di luar kuota atau belum tercakup dalam program JAMKESMAS yang dibiayai dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Kubu Raya.
10. Asuransi Kesehatan Pegawai Negeri Sipil dan selanjutnya disingkat ASKES PNS adalah jaminan pemeliharaan kesehatan Pegawai Negeri Sipil Daerah yang dibiayai dari Pegawai Negeri Sipil melalui pungutan premi peserta yang dihimpun oleh PT Asuransi Kesehatan (Persero).
11. Perusahaan Perseroan Terbatas Asuransi Kesehatan yang selanjutnya disebut PT. ASKES (Persero) adalah perusahaan perseroan yang ditunjuk sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan.
12. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) adalah Puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama dan rawat inap tingkat pertama bagi peserta JAMKESDA dan PT Askes (Persero) dan anggota keluarganya.
13. Pembayaran secara kapitasi adalah pembayaran kepada Puskesmas dan jaringannya yang didasarkan atas sejumlah jiwa tertanggung dalam periode waktu tertentu.
14. Pembayaran secara klaim adalah pembayaran kepada puskesmas yang didasarkan atas jenis dan jumlah pelayanan terkait tindakan di Unit Gawat Darurat, Rawat Inap dan Persalinan.

BAB II RUANG LINGKUP JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN

Pasal 2

- (1) Ruang lingkup pengelolaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan di Puskesmas dan jaringannya meliputi pengelolaan dana JAMKESDA dan dana ASKES PNS.
- (2) Pengelolaan dana Jaminan Pemeliharaan Kesehatan meliputi penggunaan, pembukuan dan pertanggungjawaban.

BAB III SISTEM PEMBIAYAAN DAN PENGGUNAAN DANA

Bagian Kesatu Pembiayaan

Pasal 3

- (1) Dana JAMKESDA dan dana ASKES PNS dibayarkan secara kapitasi dan klaim oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- (2) Dana pembayaran kapitasi dan klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disalurkan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam hal ini oleh PT. ASKES (Persero) langsung melalui rekening Puskesmas.
- (3) Pembukaan rekening pada Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaporkan kepada Kepala Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua Penggunaan Dana Rawat Jalan Tingkat Pertama

Pasal 4

- (1) Tarif pelayanan rawat jalan tingkat pertama ditetapkan berdasarkan sistem pembiayaan kapitasi.
- (2) Komponen kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari jasa sarana dan jasa pelayanan.

- (2) Perencanaan pengadaan obat dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan bersama oleh Puskesmas dan Dinas Kesehatan.
- (3) Pelaksanaan pengadaan dan pendistribusian obat kepada Puskesmas dilakukan oleh Dinas Kesehatan.

BAB V MEKANISME PEMBAYARAN

Pasal 13

- (1) Pembayaran kapitasi rawat jalan tingkat pertama dibayarkan langsung oleh PT. Askes (Persero) ke Puskesmas dengan cara sebagai berikut:
 - a. Puskesmas membuka rekening di Bank Mandiri Pontianak atas nama Puskesmas;
 - b. PT. Askes (Persero) akan mentransfer dana kapitasi ke rekening Puskesmas.
- (2) Pembayaran pelayanan rawat inap tingkat pertama dibayarkan langsung oleh PT. Askes (Persero) ke Puskesmas dengan cara sebagai berikut :
 - a. Puskesmas membuka rekening di Bank Mandiri Pontianak atas nama Puskesmas;
 - b. Tagihan pelayanan rawat inap diajukan oleh Puskesmas ke PT. Askes (Persero) paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya dengan tembusan kepada Kepala Dinas Kesehatan;
 - c. PT . Askes (Persero) memverifikasi tagihan pelayanan rawat inap yang diajukan dan setelah disetujui, pembayaran ditransfer ke rekening Puskesmas.

BAB VI PEMBUKUAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN

Pasal 14

- (1) Penggunaan dana yang berasal dari PT. Askes (Persero) dipertanggungjawabkan oleh Puskesmas dibuat setiap bulan dan dilaporkan kepada Bupati Cq. Kepala Dinas Kesehatan setiap tiga (3) bulan sekali.
- (2) Laporan pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Buku Kas Umum;
 - b. Buku simpanan Bank; dan
 - c. Bukti-bukti pengeluaran yang sah.
- (3) Kepala Dinas Kesehatan wajib menyampaikan laporan keuangan tahunan dana jaminan pemeliharaan kesehatan kepada Bupati c.q Dinas Pendapatan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah.
- (4) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dipergunakan sebagai lampiran Laporan Keuangan Daerah.

BAB VII KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 15

Hal-hal yang belum diatur atau belum cukup diatur dalam Peraturan Bupati ini, sepanjang teknis pelaksanaannya diatur lebih lanjut dengan Keputusan Bupati.

BAB VIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 16

Peraturan Bupati ini berlaku pada tanggal undangkan.

Pasal 5

Penggunaan dana untuk komponen kapitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) sebagai berikut :

- a. Sebesar 60% (enam puluh per seratus) untuk jasa sarana; dan
- b. Sebesar 40% (empat puluh per seratus) untuk jasa pelayanan.

Pasal 6

Dana jasa sarana sebesar 60% (enam puluh per seratus) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a, digunakan untuk biaya pengadaan obat dan bahan medis habis pakai yang tidak didanai oleh APBD dan APBN serta untuk kegiatan pelayanan promotif dan preventif di luar gedung.

Pasal 7

Dana jasa pelayanan sebesar 40% (empat puluh per seratus) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b, digunakan untuk :

- a. Sebesar 90% (sembilan puluh per seratus) digunakan untuk jasa pelayanan pasien yang pelaksanaannya diserahkan kepada Puskesmas sesuai dengan kompetensinya; dan
- b. Sebesar 10% (sepuluh per seratus) digunakan untuk administrasi pelayanan.

Bagian Ketiga Penggunaan Dana Rawat Inap Tingkat Pertama

Pasal 8

- (1) Tarif pelayanan rawat inap tingkat pertama ditetapkan berdasarkan tarif paket per hari rawat.
- (2) Tarif paket rawat inap tingkat pertama komponen kapitasi terdiri dari jasa sarana, jasa pelayanan.

Pasal 9

Penggunaan tarif paket per hari rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) adalah sebagai berikut :

- a. Sebesar 20% (dua puluh per seratus) untuk jasa sarana; dan
- b. Sebesar 80% (delapan puluh per seratus) untuk jasa pelayanan.

Pasal 10

Penggunaan jasa sarana sebesar 20% (dua puluh per seratus) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a digunakan untuk biaya pengadaan obat dan bahan medis habis pakai.

Pasal 11

Penggunaan jasa pelayanan sebesar 80% (delapan puluh per seratus) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b diatur sebagai berikut :

- a. Sebesar 90% (sembilan puluh per seratus) untuk jasa tindakan dan konsultasi medik yang pelaksanaannya diserahkan kepada Puskesmas sesuai dengan kompetensinya; dan
- b. Sebesar 10% (sepuluh per seratus) untuk biaya administrasi pelayanan.

BAB IV PENGADAAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI

Pasal 12

- (1) Pengadaan obat-obatan, bahan dan alat medis habis pakai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 dan Pasal 10 merupakan biaya untuk melengkapi kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai di Puskesmas.

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

Ditetapkan di Sungai Raya
pada tanggal 8-9-2011

BUPATI KUBU RAYA,

MUDA MAHENDRAWAN

Diundangkan di Sungai Raya
pada tanggal 12-19-2011
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KUBU RAYA


HUSEIN SYAUWIK
BERITA DAERAH KABUPATEN KUBU RAYA
TAHUN 2011 NOMOR 33