



WALI KOTA BINJAI
PROVINSI SUMATERA UTARA

PERATURAN WALI KOTA BINJAI
NOMOR 29 TAHUN 2022

TENTANG

PENGELOLAAN DANA KLAIM PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH DR. R.M. DJOELHAM BINJAI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA BINJAI,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan perlu tata kelola dana klaim pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan;
- b. bahwa dalam rangka memberikan jaminan pelayanan kesehatan masyarakat perlu pengelolaan dana klaim pelayanan kesehatan secara efektif, efisien, transparan dan bertanggungjawab;
- c. bahwa untuk memberikan arah, landasan dan kepastian hukum dalam pengelolaan dana klaim pelayanan kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Pengelolaan Dana Klaim Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Darurat Nomor 9 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota-kota Kecil dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1092);
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5603);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang-Undang.....

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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1986 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Binjai, Kabupaten Daerah Tingkat II Langkat dan Kabupaten Daerah Tingkat II Deli Serdang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1986 Nomor 11, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3322);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PENGELOLAAN DANA KLAIM PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. R.M. DJOELHAM BINJAI.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Binjai.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Binjai.
4. Rumah Sakit.....

4. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai.
5. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai.
6. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh pemerintah daerah dan DPRD, dan ditetapkan dengan peraturan daerah.
7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
8. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran Perangkat Daerah.
9. Rekening Kas BLUD adalah tempat penyimpanan uang BLUD pada bank yang ditunjuk oleh Kepala Daerah.
10. Tarif *Indonesian-Case Based Groups* yang selanjutnya disebut Tarif INA-CBG's adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan atas paket layanan yang didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit.
11. Jasa Sarana adalah biaya yang dikeluarkan Rumah Sakit atas pemakaian akomodasi, bahan non medis, obat-obatan, bahan/alat kesehatan habis pakai yang digunakan langsung dalam rangka Pelayanan Medis dan Pelayanan Penunjang Medis.
12. Jasa Pelayanan adalah biaya yang dikeluarkan Rumah Sakit sebagai imbalan yang diterima oleh pemberi pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka Pelayanan Medis, Pelayanan Penunjang Medis dan/atau pelayanan lainnya.
13. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
14. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di sarana pelayanan kesehatan.
15. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atau yang iurannya dibayar pemerintah.
16. Rencana Kerja dan Anggaran SKPD yang selanjutnya disingkat RKA SKPD adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan SKPD serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan APBD.

BAB II.....

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud ditetapkan Peraturan Wali Kota ini adalah untuk memberikan pedoman dan batasan-batasan yang jelas tentang pengelolaan atas dana klaim yang bersumber dari pelayanan kesehatan yang pembayarannya dengan besaran tarif INA CBG's.

Pasal 3

Tujuan ditetapkan Peraturan Wali Kota ini adalah untuk mewujudkan pengelolaan dana klaim yang bersumber dari pelayanan kesehatan pasien yang dirawat di RSUD yang pembayarannya dengan besaran tarif INA CBG's dengan baik dan benar, serta tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB III RUANG LINGKUP DAN SUMBER DANA

Pasal 4

Ruang lingkup pengelolaan dana hasil klaim pelayanan kesehatan yang diatur dalam Peraturan Wali Kota ini meliputi:

- a. pelayanan peserta BPJS Kesehatan;
- b. pelayanan JKN Non Register;
- c. pelayanan kesehatan pasien *Corona Virus Disease-19 (Covid-19)*;
- d. pelayanan kesehatan pasien lain yang pembayarannya menggunakan tarif INA CBG's.

Pasal 5

- (1) Pelayanan peserta BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a adalah Peserta program Jaminan Kesehatan BPJS Kesehatan, yang pembiayaan kesehatannya dijamin oleh BPJS Kesehatan.
- (2) Pelayanan JKN Non Register sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b adalah masyarakat yang belum pernah terdaftar sebagai peserta JKN namun mengalami sakit dan membutuhkan pelayanan rawat inap di rumah sakit, yang pembiayaan kesehatannya dijamin oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Utara.
- (3) Pelayanan kesehatan pasien *Corona Virus Disease-19 (Covid-19)* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c adalah pasien yang dirawat dengan penyakit infeksi emerging tertentu yang biayanya diklaimkan ke Kementerian Kesehatan melalui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- (4) Pelayanan kesehatan pasien lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d adalah pasien yang dirawat yang pembiayaannya dijamin oleh pihak lain dan pembayarannya menggunakan tarif INA CBG's.

BAB IV.....

BAB IV
BESARAN TARIF PELAYANAN

Pasal 6

Besaran tarif pelayanan kesehatan terhadap pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 adalah sesuai besaran tarif yang diatur dengan ketentuan yang berlaku pada saat pelayanan diberikan.

Pasal 7

Besaran tarif pelayanan kesehatan pasien BPJS Kesehatan yang dikecualikan dari ketentuan Pasal 6 sebagai berikut:

- a. pendapatan yang diterima dari pembayaran peserta BPJS Kesehatan atas selisih tarif peserta yang meningkatkan kelas ruang perawatan lebih tinggi dari yang menjadi haknya, dimasukkan sebagai pendapatan kesehatan pasien umum; dan
- b. selisih biaya yang dibayar peserta BPJS Kesehatan akibat peningkatan kelas ke ruang VIP yang dihitung berdasarkan tarif RSUD, dimasukkan sebagai pendapatan kesehatan pasien umum.

Pasal 8

- (1) Selisih biaya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota dan merupakan tarif tertinggi biaya kenaikan kelas.
- (2) Ketentuan tentang selisih biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Keputusan Direktur.

BAB V
PENGORGANISASIAN

Pasal 9

Agar penyelenggaraan pelayanan pasien di RSUD berjalan dengan baik dan benar, pengorganisasian penyelenggaraan melekat pada tugas pokok dan fungsi pejabat struktural dan fungsional di RSUD.

BAB VI
PENGELOLAAN DANA

Pasal 10

- (1) Dana klaim pelayanan kesehatan termasuk dalam struktur anggaran pendapatan BLUD yang bersumber dari jasa layanan.
- (2) Pendapatan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditampung dalam Rekening Kas BLUD.
- (3) Pendapatan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran BLUD sesuai RBA dan dilaksanakan melalui rekening kas BLUD.

Pasal 11.....

Pasal 11

- (1) Dana klaim pelayanan kesehatan dipergunakan untuk belanja BLUD sesuai RBA dalam rangka penyelenggaraan pelayanan medis dan non medis, kegiatan non pelayanan, dan pendukung pelayanan.
- (2) Pemanfaatan dana klaim dikelompokkan dalam 2 (dua) komponen yaitu:
 - a. Jasa Pelayanan; dan
 - b. Jasa Sarana.

Pasal 12

- (1) Pemanfaatan dana klaim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) yang bersumber dari klaim BPJS Kesehatan digunakan untuk:
 - a. Jasa Pelayanan sebesar 44% (empat puluh empat persen); dan
 - b. Jasa Sarana sebesar 56% (lima puluh enam persen).
- (2) Pemanfaatan dana klaim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) yang bersumber dari pelayanan pasien *Covid-19* digunakan untuk:
 - a. Jasa Pelayanan sebesar 30% (tiga puluh persen); dan
 - b. Jasa Sarana sebesar 70% (tujuh puluh persen).
- (3) Pemanfaatan dana klaim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) yang bersumber dari pelayanan kesehatan pasien lain yang menggunakan tarif paket INA CBG's digunakan untuk:
 - a. Jasa Pelayanan sebesar 44% (empat puluh empat persen); dan
 - b. Jasa Sarana sebesar 56% (lima puluh persen).

Pasal 13

- (1) Jasa Pelayanan dan Jasa Sarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) merupakan batas tertinggi yang harus dipatuhi dalam pelaksanaan pelayanan.
- (2) Jika penggunaan Jasa Sarana melebihi besaran sebagaimana telah ditetapkan dalam Pasal 12 ayat (1) huruf b, ayat (2) huruf b, dan ayat (3) huruf b, maka besaran Jasa Pelayanan dikurangi sebesar kelebihan penggunaan jasa sarana.
- (3) Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf a, ayat (2) huruf a, dan ayat (3) huruf a pembagiannya ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (4) Jasa Sarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf b, ayat (3) huruf b, dan ayat (4) huruf b digunakan untuk memenuhi kebutuhan operasional Rumah Sakit sesuai RBA terdiri atas belanja operasi dan belanja modal yang dibutuhkan dalam rangka penyelenggaraan Rumah Sakit, termasuk untuk:
 - a. administrasi pelayanan;
 - b. pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan subspecialis;
 - c. tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non-bedah sesuai dengan indikasi medis;

d. pelayanan.....

- d. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
- e. pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
- f. rehabilitasi medis;
- g. pelayanan darah;
- h. pelayanan kedokteran forensik klinik;
- i. pelayanan jenazah (pemulasaran jenazah) pada pasien yang meninggal di fasilitas kesehatan (peti jenazah hanya untuk pasien *Covid-19*) sesuai ketentuan yang berlaku;
- j. perawatan inap non-intensif;
- k. perawatan inap di ruang intensif; dan
- l. akupunktur medis.

BAB VII PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN

Pasal 14

- (1) Pendapatan dana hasil klaim pelayanan kesehatan diintegrasikan/dikonsolidasikan ke dalam RKA RSUD pada akun pendapatan daerah pada kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan obyek pendapatan dari BLUD.
- (2) Pemanfaatan klaim yang dialokasikan sebagai belanja BLUD diintegrasikan/dikonsolidasikan ke dalam RKA RSUD pada akun belanja daerah yang selanjutnya dirinci dalam 1 (satu) program, 1 (satu) kegiatan, 1 (satu) *output* dan jenis belanja.

BAB VIII PELAPORAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN Pasal 15

Pelaporan dan pertanggungjawaban atas pengelolaan dana klaim hasil pelayanan kesehatan di RSUD mengikuti ketentuan BLUD yang berlaku.

BAB IX.....

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 16

Dengan berlakunya Peraturan Wali Kota ini, maka:

- a. Peraturan Walikota Binjai Nomor 10 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Dana Klaim Program Jaminan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di RSUD Dr.R.M. Djoelham Binjai;
- b. Peraturan Walikota Binjai Nomor 41 tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Binjai Nomor 10 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Dana Klaim Program Jaminan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di RSUD Dr.R.M. Djoelham Binjai;
- c. Keputusan Walikota Binjai Nomor 445.447/K/2014 tentang Pembagian Jasa Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.R.M. Djoelham Binjai;
- d. Keputusan Walikota Binjai Nomor 188.45-379/K/Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Keputusan Walikota Binjai Nomor 445.447/K/2014 tentang Pembagian Jasa Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai;

dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 17

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

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

Ditetapkan di Binjai
pada tanggal 17 Oktober 2022

WALI KOTA BINJAI,

ttd

AMIR HAMZAH



Diundangkan di Binjai
pada tanggal 17 Oktober 2022

SEKRETARIS DAERAH KOTA BINJAI,

ttd

IRWANSYAH NASUTION

BERITA DAERAH KOTA BINJAI TAHUN 2022 NOMOR 29