



SALINAN

GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH
PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH
NOMOR 13 TAHUN 2017

TENTANG

PEDOMAN PENGELOLAAN KARTU KALTENG BERKAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka untuk memperlancar pelaksanaan Program Kartu Kalteng Berkah, perlu pedoman dalam pelaksanaan Program Kartu Kalteng Berkah baik di tingkat Provinsi maupun di tingkat Kabupaten/Kota;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah tentang Pedoman Pengelolaan Kartu Kalteng Berkah;
- Mengingat : 1 Undang-Undang Nomor 21 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 10 Tahun 1957 tentang Pembentukan Daerah Swantatra Tingkat I Kalimantan Tengah dan Perubahan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Swantatra Tingkat I Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, dan Kalimantan Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1957 Nomor 53) sebagai Undang Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1622);
2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
3. 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 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
- 4 Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
- 5 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
- 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 dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti

Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657);

- 7 Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN KARTU KALTENG BERKAH**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini, yang dimaksud dengan :

1. Kartu Kalteng Berkah adalah asuransi kesehatan berupa perlindungan yang diberikan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah kepada peserta agar memperoleh hak atas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah atau fasilitas kesehatan, dan sebagai wadah pemersatu Jaminan Kesehatan yang diselenggarakan Pemerintah Kabupaten/Kota se Kalimantan Tengah secara bertahap untuk mendukung amanat Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
2. Asuransi Kesehatan adalah produk asuransi yang menjamin biaya kesehatan seperti biaya dokter, biaya pemeriksaan penunjang, biaya obat dan bahan habis pakai, dan biaya rawat inap di sarana kesehatan.
3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Regional Kalimantan.
4. Premi adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah atau oleh Pemerintah Kabupaten/Kota yang menjadi anggota di dalam Kartu Kalteng Berkah atau oleh Peserta.
5. Iuran Kartu Kalteng Berkah adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah/Pemerintah Kabupaten/Kota se Kalimantan Tengah ke Badan Penyelenggara untuk Kartu Kalteng Berkah.
6. Penerima Bantuan Iuran selanjutnya disingkat PBI adalah penerima bantuan iuran pada Jaminan Kesehatan Nasional.
7. Kepesertaan Kartu Kalteng Berkah adalah anggota masyarakat yang tidaktermasuk Penerima Bantuan Iuran dan Non Penerima Bantuan Iuran yang sudah terdaftar di BPJS Kesehatan yaitu Masyarakat Miskin, Damang, Mantir Adat, Aparat Desa, Anggota Pemadam Kebakaran, Anggota pasukan Kebersihan (Pasukan Kuning/Pasukan Orange), Anggota Taruna Siaga Bencana (Tagana), Tokoh Agama, Pegawai Honorer di Instansi Pemerintah, Guru Bantu di Sekolah Pemerintah, Kader Kesehatan, Kader Pertanian/Perikanan, serta Anggota Keluarganya. Khusus Penghuni Pantii, Penghuni Lembaga Pemasyarakatan (Lapas), dan Penghuni Rumah Tahanan (Rutan), kepesertaan bersifat perseorangan sesuai data kependudukan.
8. Peserta Kartu Kalteng Berkah adalah nama-nama peserta sebagaimana tercantum dalam Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah tentang Peserta Kartu Kalteng Berkah.
9. Manfaat adalah faedah Kartu Kalteng Berkah yang menjadi hak peserta.

10. Fasilitas Kesehatan adalah Fasilitas Kesehatan Pemerintah/Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan baik kuratif, rehabilitatif, preventif, maupun promotif.
11. Pentahapan adalah dinamika pengelolaan Kalteng Berkah yang disesuaikan dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku menuju Jaminan Kesehatan yang mencakup seluruh penduduk Kalimantan Tengah.
12. Anggaran pendapatan dan belanja daerah, selanjutnya disebut APBD, adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang ditetapkan dengan peraturan daerah.

BAB II PENTAHAPAN

Pasal 2

- (1) Pengelolaan Kartu Kalteng Berkah dilaksanakan secara bertahap untuk meningkatkan Cakupan Jaminan Kesehatan menuju Jaminan Kesehatan Nasional.
- (2) Tahapan Pengelolaan Kartu Kalteng Berkah dibagi menjadi 5 tahap yaitu: Tahap Awal, Tahap Pemantapan, Tahap Pengembangan, Tahap Integrasi, dan Tahap Pemeliharaan dan Adaptasi.
- (3) Pentahapan kepesertaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk meningkatkan Cakupan Jaminan Kesehatan secara Nasional dan untuk memilah Penanggung Jawab Penentuan dan Pembiayaan peserta, hal tersebut dirancang sebagai berikut :
 - a. Tahap awal meliputi : peserta yang ditetapkan oleh Gubernur Kalimantan Tengah adalah masyarakat miskin dan masyarakat tidak mampu beserta anggotanya yang sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah dan tidak termasuk dalam daftar penerima bantuan iuran dari Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Kabupaten/Kota, kepesertaan tersebut diusulkan oleh Dinas/Instansi terkait di luar Penerima Bantuan Iuran dan Non Penerima Bantuan Iuran yang ditetapkan oleh Presiden dan ditetapkan oleh Gubernur Kalimantan Tengah dan dibiayai melalui APBD Provinsi Kalimantan Tengah;
 - b. Tahap Pemantapan: peserta ditahap awal ditambah dengan peserta yang diusulkan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota atau Dinas Sosial Provinsi ke Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah untuk kemudian ditetapkan oleh Gubernur Kalimantan Tengah;
 - c. Tahap Pengembangan: peserta yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah ditambah dengan peserta yang ditentukan dan dibiayai oleh Pemerintah Kabupaten/Kota, kemudian ditetapkan oleh Gubernur Kalimantan Tengah menjadi Peserta Kartu Kalteng Berkah;
 - d. Tahap Integrasi meliputi: Peserta Kartu Kalteng Berkah yang termasuk masyarakat miskin atau masyarakat terlantar akan dikeluarkan dari Kepesertaan Kartu Kalteng Berkah dan diusulkan menjadi PBI pada Jaminan Kesehatan Nasional; dan
 - e. Tahap Pemeliharaan dan/atau Adaptasi meliputi: Progam Kartu Kalteng Berkah akan berjalan terus sesuai dengan Peraturan perundang-undangan.

BAB III
TIM PENGELOLA

Bagian Kesatu
Provinsi

Pasal 3

- (1) Tim Pengelola Kartu Kalteng Berkah tingkat Provinsi meliputi Satuan Kerja Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Tengah dan Organisasi Profesi di Provinsi Kalimantan Tengah.
- (2) Keanggotaan Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, bersifat tetap selama 1 (satu) Tahun Anggaran berjalan.
- (3) Biaya Operasional, Sekretariat dan Honor Tim Pengelola dibebankan dalam APBD Provinsi Kalimantan Tengah pada Tahun Anggaran berjalan.
- (4) Sekretariat Tim Pengelola berada di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Bagian Kedua
Kabupaten / Kota

Pasal 4

- (1) Tim Pengelola Kartu Kalteng Berkah tingkat Kabupaten/Kota meliputi Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten/Kota dan Organisasi Profesi di Kabupaten/Kota.
- (2) Keanggotaan Tim Kartu Kalteng Berkah Kabupaten/Kota pada Tahun Anggaran berjalan ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- (3) Biaya Operasional, Sekretariat dan Honor Tim Pengelola dibebankan dalam APBD Kabupaten/Kota pada Tahun Anggaran berjalan.
- (4) Sekretariat Tim Pengelola berada pada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

BAB IV
KEPESERTAAN DAN PESERTA

Bagian Kesatu
Kepesertaan

Pasal 5

Kepesertaan Kartu Kalteng Berkah bersifat sementara dan dinamis dalam hal perlindungan sosial dan meningkatkan cakupan jaminan kesehatan menuju Jaminan Kesehatan dengan cakupan menyeluruh sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua
Peserta

Pasal 6

- (1) Peserta Kartu Kalteng Berkah ditetapkan oleh Gubernur Kalimantan Tengah, berdasarkan usulan Bupati/Walikota atau Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Tengah.
- (2) Pada Triwulan IV Tahun berjalan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah melalui Dinas Teknis terkait menginformasikan ke Pemerintah

Kabupaten/Kota tentang jumlah kuota Peserta Kartu Kalteng Berkah yang dibiayai APBD Provinsi untuk diusulkan menjadi peserta pada Tahun berikutnya.

- (3) Pemerintah Kabupaten/Kota dapat mengusulkan peserta lainnya untuk dimasukan menjadi peserta Kartu Kalteng Berkah diluar kuota yang telah ditentukan dengan tanggung jawab pembiayaan sesuai premi Kartu Kalteng Berkah.
- (4) Kepesertaan Kartu Kalteng Berkah akan divalidasi dan disesuaikan setiap 1 (satu) bulan.
- (5) Mutasi peserta Kartu Kalteng Berkah yang terjadi di dalam tahun berjalan ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.
- (6) Kategori mutasi peserta Kartu Kalteng Berkah hanya berlaku untuk:
 - a. penambahan peserta baru dan tambahan anggota keluarga; dan
 - b. pengurangan peserta dan/atau penggantian peserta:
 1. meninggal dunia;
 2. cerai;
 3. pindah tempat tinggal ke luar wilayah Provinsi Kalimantan Tengah; dan
 4. pindah jenis Kepesertaan.
- (7) Mekanisme mutasi data peserta program Kartu Kalteng Berkah yakni sebagai berikut:
 - a. Apabila peserta yang termasuk dalam program Kartu Kalteng Berkah hendak melakukan mutasi atau keluar dari kepesertaan, peserta wajib melaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah;
 - b. Data peserta yang hendak dilakukan mutasi akan direkap oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan melaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah selambat-lambatnya tanggal 15 setiap bulan berjalan;
 - c. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah merekap daftar nama peserta mutasi yang berasal dari Kabupaten/Kota, kemudian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah membuat Surat Keputusan Mutasi daftar peserta Kartu Kalteng Berkah yang kemudian ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah;
 - d. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menyerahkan Surat Keputusan Mutasi Peserta Kartu Kalteng Berkah kepada BPJS Kesehatan Cabang Palangka Raya Cq. Unit Kepesertaan dan Penanganan Keluhan; dan
 - e. BPJS Kesehatan Cabang Palangka Raya melakukan mutasi data peserta Kartu Kalteng Berkah, terhitung sejak dilakukannya mutasi data peserta Kartu Kalteng Berkah maka peserta Kartu Kalteng Berkah dinyatakan sah masuk atau keluar dari kepesertaan program Kartu Kalteng Berkah, yang kemudian peserta boleh mendaftar menjadi peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (mandiri) atau Pekerja Penerima Upah (PPU)/ Bukan Pekerja (BP).
- (8) Pemindahan peserta Kartu Kalteng Berkah menjadi PBI dilakukan dengan mengacu peraturan perundang-undangan.

**BAB V
IURAN****Bagian Kesatu
Besaran Iuran****Pasal 7**

- (1) Iuran Kartu Kalteng Berkah sesuai dengan kuota dibayar oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan tengah.
- (2) Iuran Kartu Kalteng Berkah di luar kuota dibayar oleh Pemerintah Kabupaten/Kota yang mengusulkan.
- (3) Besaran Premi Kartu Kalteng Berkah disesuaikan berdasarkan peraturan perundang-undangan.

**Bagian Kedua
Pembayaran Iuran****Pasal 8**

- (1) BPJS Kesehatan wajib membuat tagihan iuran Kartu Kalteng Berkah setiap bulan.
- (2) Pemerintah Provinsi dan/atau Pemerintah Kabupaten/Kota melalui Pengguna Anggaran terkait wajib membayar iuran Kartu Kalteng Berkah ke Nomor Rekening BPJS Kesehatan paling lambat 10 (sepuluh) hari setelah tagihan diterima.

**Bagian Ketiga
Kelebihan Dan Kekurangan Pembayaran Iuran****Pasal 9**

- (1) BPJS Kesehatan menghitung kelebihan atau kekurangan pembayaran Iuran Kartu Kalteng Berkah sesuai jumlah kepesertaan dan kesepakatan besaran iuran.
- (2) Dalam hal terjadi kelebihan atau kekurangan pembayaran iuran maka pihak penyelenggara memberitahukan secara tertulis ke Pemerintah Provinsi paling lambat 10 hari kerja sejak diterimanya iuran.
- (3) Tindak lanjut atas kelebihan atau kekurangan pembayaran iuran akan dituangkan di dalam Perjanjian Kerjasama antara Penyelenggara dengan Pemerintah Provinsi.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tatacara pembayaran iuran diatur dengan Peraturan BPJS Kesehatan setelah berkoordinasi dengan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah.

**BAB VI
MANFAAT KARTU KALTENG BERKAH****Pasal 10**

- (1) Setiap peserta Kartu Kalteng Berkah berhak memperoleh manfaat Jaminan Kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan yaitu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk pelayanan penunjang dan obat-obatan serta bahan medis habis pakai dan Keluarga Berencana, dan manfaat akomodasi rawat inap.

- (2) Manfaat pelayanan promotif meliputi penyuluhan kesehatan perorangan yaitu penjelasan tentang faktor resiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat.
- (3) Manfaat pelayanan preventif meliputi vaksinasi BCG, Difteri, Pertusis, Tetanus dan Hepatitis B, Polio dan Campak.
- (4) Vaksin yang diberikan dalam pelayanan preventif disediakan oleh Pemerintah;
- (5) Manfaat pelayanan kuratif adalah.
 - a. Pelayanan kuratif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama yang meliputi pelayanan kesehatan Non Spesialistik yaitu : rawat jalan yang meliputi administrasi pelayanan, pemeriksaan klinis, pemeriksaan penunjang diagnostik tingkat pratama, dan pengobatan, tindakan medis non spesialistik baik operatif maupun non operatif, serta rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi;
 - b. Dalam hal pelayanan kuratif, pelayanan terhadap kasus penyakit yang menjadi kewenangan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama harus dilayani semaksimal mungkin di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, namun bila kasus penyakit tersebut tidak boleh/tidak mampu diobati oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama maka wajib merujuk pasien tersebut ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan;
 - c. Pelayanan kuratif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan yaitu: Rawat Jalan yang meliputi administrasi pelayanan, pemeriksaan klinik spesialistik, pemeriksaan penunjang diagnostik lanjutan, pengobatan spesialistik, tindakan medis spesialistik sesuai indikasi, pelayanan obat dan bahan habis pakai, pelayanan darah, pelayanan kedokteran forensik, rehabilitasi medis dan pelayanan jenazah di Fasilitas Kesehatan. Rawat inap yang meliputi perawatan inap intensif dan rawat inap non intensif;
 - d. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan wajib melakukan Rujuk Balik terhadap kasus kasus yang pengobatannya sudah dapat dilanjutkan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
 - e. Peserta berhak mendapat pelayanan alat bantu yang mutlak diperlukan. Alat bantu yang menjadi hak peserta tersebut sebagaimana ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Pasal 11

- (1) Manfaat akomodasi rawat inap di Kartu Kalteng Berkah adalah Ruang Rawat Kelas III.
- (2) Peserta yang menginginkan kelas perawatan yang lebih tinggi dari yang dijamin oleh Kartu Kalteng Berkah maka hak peserta pengguna Kartu Kalteng Berkah akan hilang/dihapuskan.

Pasal 12

Pelayanan Kesehatan yang tidak dijamin meliputi :

1. Pelayanan Kesehatan yang dilakukan tidak melalui prosedur sebagaimana diatur di dalam Peraturan yang berlaku;
2. Pelayanan Kesehatan yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerjasama dengan BPJS Kesehatan;

3. Pelayanan Kesehatan berupa cedera akibat kecelakaan kerja yang telah dijamin oleh Program Jaminan Kecelakaan Kerja;
4. Pelayanan Kesehatan akibat bencana;
5. Pelayanan Kesehatan yang dilakukan di Luar Negeri;
6. Pelayanan Kesehatan untuk tujuan estetik, tujuan mengatasi infertilitas, meratakan gigi (ortodonsi);
7. Pelayanan Kesehatan yang berkaitan dengan gangguan kesehatan akibat ketergantungan obat dan atau ketergantungan alkohol;
8. Pelayanan gangguan kesehatan akibat kesengajaan menyakiti diri, atau akibat melakukan hoby yang membahayakan diri;
9. Pelayanan pengobatan tradisional/alternatif/komplementer yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan;
10. Pelayanan pengobatan untuk tujuan eksperimen / percobaan;
11. Alat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi, dan susu, dan obat-obatan perbekalan rumah tangga; dan
12. Pengawetan Jenazah.

BAB VII FASILITAS KESEHATAN DAN BIAYA PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 13

- (1) Fasilitas Kesehatan yang menjadi tempat pelayanan kesehatan Peserta Kartu Kalteng Berkah adalah Fasilitas Kesehatan milik Pemerintah dan Fasilitas Kesehatan Swasta yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.
- (2) Besaran biaya pelayanan kesehatan yang akan dibayarkan oleh Penyelenggara ke Fasilitas Kesehatan Primer didasarkan pada Kapitasi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Tarif Pelayanan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan yang diuraikan dalam kesepakatan bersama antara PT Askes dengan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan/atau asosiasi fasilitas kesehatan tingkat pertama.
- (3) Besaran biaya pelayanan kesehatan yang akan dibayarkan oleh Penyelenggara ke Fasilitas Kesehatan Primer sesuai jumlah peserta terdaftar dan pembayaran ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lanjutan dilakukan berdasarkan Indonesian Case Based Groups (INA-CBG's).
- (4) Pemerintah wajib melengkapi fasilitas kesehatan yang meliputi tenaga, sarana dan prasarana.
- (5) Prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 14

- (1) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai untuk peserta Kartu Kalteng Berkah pada Fasilitas Kesehatan berpedoman pada Keputusan Menteri Kesehatan tentang Formularium Program Jaminan Kesehatan.
- (2) Daftar dan Harga obat sesuai dengan harga yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Pasal 15

- (1) Peserta yang memerlukan pelayanan gawat darurat dapat langsung memperoleh pelayanan kesehatan disetiap Fasilitas Kesehatan.
- (2) Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerjasama dengan BPJS wajib merujuk peserta Kartu Kalteng Berkah ke Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.

**BAB VIII
PENANGANAN KELUHAN****Pasal 16**

- (1) Dalam hal peserta Kartu Kalteng Berkah tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterima di Fasilitas Kesehatan, dapat menyampaikan pengaduan kepada Fasilitas Kesehatan, BPJS Kesehatan, dan ke Sekretariat Kartu Kalteng Berkah.
- (2) Dalam hal Fasilitas Kesehatan tidak mendapat pelayanan yang baik dari BPJS Kesehatan dapat menyampaikan ke Gubernur.
- (3) Penyampaian pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus memperoleh penanganan dan penyelesaian secara memadai serta diberikan umpan balik ke pihak yang mengadu.

**BAB IX
PENYELESAIAN SENGKETA****Pasal 17**

- (1) Sengketa antara peserta dengan Fasilitas Kesehatan, peserta dengan BPJS Kesehatan, Fasilitas Kesehatan dengan BPJS Kesehatan, BPJS Kesehatan dengan Pemerintah Provinsi, diselesaikan dengan cara musyawarah dan mufakat oleh para pihak yang bersengketa.
- (2) Dalam hal sengketa tidak dapat diselesaikan secara musyawarah dan mufakat, maka sengketa dimaksud diselesaikan dengan cara mediasi atau melalui pengadilan.

**BAB X
KENDALI MUTU DAN TARIF KARTU KALTENG BERKAH****Pasal 18**

- (1) Pelayanan Kesehatan kepada peserta Kartu Kalteng Berkah harus memperhatikan mutu pelayanan, memperhatikan aspek keamanan pasien, kesesuaian kebutuhan pasien, serta efisiensi biaya.
- (2) Standar tarif pelayanan kesehatan peserta Kartu Kalteng Berkah disesuaikan dengan Ketentuan Menteri Kesehatan tentang Standar Tarif.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 19

Dengan berlakunya Peraturan Gubernur ini, maka Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 81 Tahun 2013 tentang Pedoman Pengelolaan Kartu Kalteng Barigas (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2013 Nomor 81) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 4 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 81 Tahun 2013 tentang Pedoman Pengelolaan Kartu Kalteng Barigas (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2015 Nomor 4) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 20

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2017.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah

Ditetapkan di Palangka Raya
pada tanggal 3 Februari 2017

GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH,

ttd

SUGIANTO SABRAN

Diundangkan di Palangka Raya
pada tanggal 3 Februari 2017

Pj. SEKRETARIS DAERAH
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,

ttd

SYAHRIN DAULAY

BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2017 NOMOR 3

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BIRO HUKUM,

ttd

AGUS RESKINOF
NIP. 19601103 199303 1 003