

BUPATI MINAHASA UTARA PROPINSI SULAWESI UTARA

PERATURAN BUPATI MINAHASA UTARA

NOMOR /4 TAHUN 2017

TENTANG

PEMANFAATAN ATAS PENERIMAAN DANA KLAIM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MARIA WALANDA MARAMIS TAHUN ANGGARAN 2017

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MINAHASA UTARA,

Menimbang:

- a. bahwa Jaminan Kesehatan Nasional merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat, yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah;
- b. bahwa Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana dimaksud dalam huruf a, diklaim untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan mekanisme yang ditetapkan;
- c. bahwa setelah klaim diverifikasi dan dibayarkan sebagai penggantian pelayanan kesehatan yang telah diberikan, maka status dana klaim berubah menjadi penerimaan atas jasa dan fasilitas kesehatan yang harus disetorkan langsung secara bruto ke Kas Daerah, sehingga penerimaan dan penggunaannya wajib masuk dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- d. bahwa dana sebagaimana dimaksud dalam huruf c, dapat digunakan untuk pembayaran jasa pelayanan, jasa medis dan jasa sarana berupa pembelian barang habis pakai serta kebutuhan operasional lainnya melalui Rencana Kerja Anggaran dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Maria Walanda Maramis:

- e. bahwa dalam rangka menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana dimaksud dalam huruf a di Rumah Sakit Umum Daerah Maria Walanda Maramis, perlu diatur pemanfaatan atas penerimaan dana klaim;
- f. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, huruf d dan huruf e, perlu ditetapkan Peraturan Bupati Minahasa Utara tentang Pemanfaatan atas Penerimaan Dana Klaim Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah Maria Walanda Maramis Tahun Anggaran 2017;

Mengingat:

- 1. Undang Undang Nomor 33 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Minahasa Utara di Provinsi Sulawesi Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 148, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4343);
- 2. Undang Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
- 3. Undang Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
- 4. 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);
- 5. 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);
- 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. Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
- 8. Undang Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
- 9. 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 dirubah beberapa kali terakhir dengan Undang -Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubah 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);
- 10. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29);
- 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
- 12. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 tentang Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Kabupaten Minahasa Utara Tahun 2017;
- 13. Peraturan Bupati Minahasa Utara Nomor 104 tahun 2016 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan Belanja daerah Kabupaten Minahasa Utara Tahun 2017;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan

: PERATURAN BUPATI MINAHASA UTARA TENTANG PEMANFAATAN ATAS PENERIMAAN DANA KLAIM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MARIA WALANDA MARAMIS TAHUN ANGGARAN 2017

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

- 1. Daerah adalah Minahasa Utara;
- 2. Pemerintahan Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah;
- 3. Bupati adalah Bupati Minahasa Utara;
- 4. Rumah Sakit Umum Daerah, yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Maria Walanda Maramis;
- 5. Direktur adalah Direktur RSUD Maria Walanda Maramis;
- 6. Tenaga medis adalah dokter spesialis, dokter umum dan dokter gigi;
- 7. Tenaga pelayanan adalah perawat, bidan;
- 8. Tenaga penunjang medik adalah apoteker, assisten apoteker dan petugas, analis laboratorium, petugas radiologi, ahli gizi dan fisioterapi;
- 9. Tenaga tidak terlibat langsung adalah tenaga struktural RS, petugas rekam medik, tenaga administrasi;
- 10. Tenaga pelayanan lainnya adalah Sopir Ambulance, cleaning service, jurumasak, tukang kebun;

- 11. Jaminan Kesehatan Nasional, yang selanjutnya disingkat JKN adalah bagian dari sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan menggunakan mekanisme asuransi Kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) berdasarkan Undang Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah;
- 12. Dana Jaminan Kesehatan Nasional adalah bayaran atas jasa khusus disediakan dan/ atau diberikan oleh Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah untuk kepentingan kesehatan bagi masyarakat miskin;
- 13. Jasa adalah kegiatan Pemerintahan Daerah berupa usaha dan pelayanan yang menyebabkan barang, fasilitas atau kemanfaatan lainnya yang dapat dinikmati oleh pribadi atau Badan;
- 14. Jasa Pelayanan adalah jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan Pelayanan kesehatan masyarakat serta dapat dinikmati oleh pribadi atau Badan;
- 15. Jasa Sarana adalah jasa yang disediakan atau diberikan oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah untuk tujuan kepentingan kemanfaatan kebutuhan dalam menunjang pelayanan kesehatan kepada Masyarakat;
- 16. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
- 17. Pelayanan kesehatan adalah segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis dan/ atau tenaga keperawatan dan/ atau tenaga lainnya pada Rumah Sakit Umum Daerah yang ditujukan kepada seseorang dalam rangka observasi, pengobatan, perawatan, pemulihan kesehatan dan rehabilitasi serta akibat-akibatnya;
- 18. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap;
- 19. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan atau kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur pada ruang rawat inap;
- 20. Tindakan medik operatif adalah tindakan pembedahan yang mengunakan pembiusan umum dan atau pembiusan lokal;
- 21. Pengajuan klaim adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari penghimpunan data objek dan subjek klaim, penentuan besarnya klaim yang terutang sampai kegiatan penagihan klaim serta pengawasan penyetorannya.
- 22. INA-CBG's adalah Indonesia Case Base Group's adalah seperangkat software untuk membuat pengajuan klaim Jaminan Pelayanan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Tipe (D).
- 23. ICD-10 dan ICD-9 adalah indeks code diagnosa merupakan buku manual yang menjadi acuan untuk membuat code diagnosa suatu penyakit.
- 24. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah Badan Hukum Publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan sosial di bidang Kesehatan.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud dan Tujuan dari Peraturan Bupati ini adalah memberikan acuan kepada Petugas yang memberikan Pelayanan Kesehatan dan pihak-pihak terkait dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

BAB III TATA CARA PELAKSANAAN KLAIM

Pasal 3

Tata cara pelaksanaan klaim Jaminan meliputi:

- a. Klaim diajukan berdasarkan software INA-CBG's (Indonesian Case Base Group's);
- b. Petugas pelayanan dan perawatan mengisi data pelayanan di tempat masing-masing;
- c. Petugas rekam medik mencatat dan menyimpan data status pasien;
- d. Petugas unit pengelola Jaminan Kesehatan bagian coder melakukan coding diagnosa pelayanan menurut ICD-10 dan ICD-9 CM;
- e. Unit pengelola Jaminan Kesehatan bagian Klaim Rumah Sakit menerima entri data dengan software INA-CBG's, memverifikasinya dan mengirimkan pada verifikator badan penyelenggara Jaminan sosial;
- f. Bagian verifikator BPJS menerima data yang terkemas dalam sebuah file;

BAB IV ALOKASI PEMANFAATAN ATAS PENERIMAAN DANA KLAIM JKN

Pasal 4

- (1) Pemanfaatan atas penerimaan dana klaim JKN diutamakan untuk mendanai kegiatan yang berkaitan langsung dengan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di RSUD Maria Walanda Maramis baik jasa sarana maupun jasa pelayanan.
- (2) Alokasi pemanfaatan sebagaimana dimaksud pada pasal (1) ditetapkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran RSUD Maria Walanda Maramis.

- (1) Alokasi pemanfaatan atas penerimaan dan untuk Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 ayat (1) adalah biaya Operasional kepada petugas/ penyelenggara yang memberikan Pelayanan Kesehatan di RSUD Maria Walanda Maramis kepada peserta program JKN.
- (2) Biaya Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan untuk memotivasi peningkatan kualitas pelayanan petugas yang memberikan pelayanan kesehatan di RSUD Maria Walanda Maramis dalam rangka menunjang peningkatan pelayanan kesehatan di Daerah.

(3) Biaya Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan per kegiatan pelayanan.

Pasal 6

Jumlah Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat (1) dihitung berdasarkan persentase dari total jasa yang diberikan dan dibagi berdasarkan hasil kesepakatan bersama dalam rapat antara direktur dengan seluruh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan di rumah sakit;

Pasal 7

Rincian persentasi jasapelayanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 ditetapkan meliputi :

- a. Untuk pelayanan rawat jalan;
- b. Untuk pelayanan rawat inap;
- c. Untuk tindakan medik operatif;

Pasal 8

- (1) Pelayanan rawat jalan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 huruf a diatur sebagai berikut:
 - a. Jasa Sarana 50% (lima puluh persen);
 - b. Jasa Pelayanan 50% (lima puluh persen);
- (2) Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada pasal 8 ayat (1) huruf b diatur sebagai berikut:
 - a. Jasa Pelayanan dokter spesialis 18% (delapanbelas persen)
 - b.Jasa Pelayanan dokter umum 18% (delapan belas persen)
 - c. Jasa Pelayanan perawat, bidan 35% (tiga puluh lima persen)
 - d.Jasa Pelayanan tenaga penunjang medis 10% (sepuluhpersen)
 - e. Jasa Pelayanan tenaga tidak terlibat langsung 14% (empat belas persen)
 - f. Jasa Pelayanan tenaga pelayanan lainnya 5% (lima persen)

- (1) Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 huruf b diatur sebagai berikut:
 - a. Jasa Sarana 50 % (lima puluh persen)
 - b. Jasa Pelayanan 50% (lima puluh persen)
- (2) Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada pasal 9 ayat (1) huruf b diatur sebagai berikut:
 - a. Jasa Pelayanan dokter spesialis 18% (delapanbelas persen)
 - b.Jasa Pelayanan dokter umum 18% (delapan belas persen)

- c.Jasa Pelayanan perawat, bidan 35% (tiga puluh lima persen)
- d.Jasa Pelayanan tenaga penunjang medis 10% (sepuluhpersen)
- e. Jasa Pelayanan tenaga tidak terlibat langsung 14% (empat belas persen)
- f. Jasa Pelayanan tenaga pelayanan lainnya 5% (lima persen)

Pasal 10

- (1) Tindakan medic operatif sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 huruf c diatur sebagai berikut:
 - a. Jasa Sarana 50 % (lima puluh persen)
 - b.Jasa Pelayanan 50% (lima puluh persen)
- (2) Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada pasal 10 ayat (1) huruf b diatur sebagai berikut:
 - a. Jasa Pelayanan dokter spesialis bedah 40 % (empat puluh persen)
 - b. Jasa Pelayanan dokter anastesi 20 % (dua puluh persen)
 - c. Jasa Pelayanan penata anastesi 8 % (delapan persen)
 - d. Jasa Pelayanan instrumen, loper 12 % (dua belas persen)
 - e. Jasa Pelayanan perawat ruangan 10 % (sepuluh persen)
 - f. Jasa Pelayanan tenaga tidak terlibat langsung 10 % (sepuluh persen)

Pasal 11

- (1) Tim Pengelola Teknis administrasi klaim jasa pelayanan yang bersumber dari JKN ditetapkan dengan keputusan direktur;
- (2) Honor Tim pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibebankan dalam pembagian jasa pelayanan sebesar 5% (lima persen) dari total jasa pelayanan;

BAB V PENENTUAN PEMBAYARAN DAN TEMPAT PEMBAYARAN RETRIBUSI

BagianKesatu Penentuan Pembayaran

- (1) Klaim dana pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional yang terutang dapat dicairkan dari bank BRI.
- (2) Dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dapat digunakan secara langsung.
- (3) Penentuan pembayaran pelayanan kesehatan Jaminan Kesehatan Nasional dengan menggunakan software INA CBG's yang dianggap sah untuk dijadikan sebagai bukti ketetapan.

BagianKedua Tempat Pembayaran

Pasal 13

Dana klaim Jaminan Kesehatan Nasional disetorkan ke Kas Daerah melalui Bank yang ditunjuk oleh Pemerintah Daerah atau tempat pelayanan jasa oleh petugas loket yang ditentukan oleh Direktur.

BAB VI TATA CARA PENGAJUAN KLAIM

Pasal 14

- (1) RSUD Maria Walanda Maramis dapat mengajukan klaim atas Jasa Pelayanan dan Jasa Medik setelah memperoleh pembayaran dari BPJS dan sudah disetorkan ke kas daerah.
- (2) Besaran klaim yang diajukan mengikuti ketentuan pada pasal 8, pasal 9 dan pasal 10 dari Peraturan Bupati ini.
- (3) Bendahara mengajukan klaim kepada pengelola keuangan daerah sesuai aturan pengelolaan keuangan daerah yang berlaku.

BAB VII TATA CARA PENGAWASAN

- (1) Bupati dapat melakukan pengawasan melalui unsur SKPD terkait untuk menguji kepatuhan pemenuhan kewajiban pemanfaatan dana JKN dalam rangka melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Dalam pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), petugas Pengelola/ Penyelenggara JKN di RSUD Maria Walanda Maramis diwajibkan untuk :
 - Memperlihatkan dan atau meminjamkan buku/catatan, dokumen yang menjadi dasarnya dan dokumen lain yang berhubungan dengan pemanfaatan dana klaim JKN yang terutang;
 - b. Memberikan kesempatan untuk memasuki tempat atau ruangan yang dianggap perlu dan memberikan bantuan guna kelancaran pengawasan dan/ atau;
 - c. Memberikan keterangan yang diperlukan.

BAB VIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 16

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di : Airmadidi

Pada tanggal : 10 JANUARI 2017

BUPATI MINAHASA UTARA,

VONNIE ANNEKE PANAMBUNAN

Diundangkan di

: Airmadidi

Pada tanggal

: 10 JANUARI 2017

SEKRETARIS DAERAH

KABUPATEN MINAHASA UTARA,

<u>Ir.SANDRA Ť.P.MONIAGA, M.Si</u> PEMBINA UTAMA MADYA NIP. 196404181989032008

BERITA DAERAH KABUPATEN MINAHASA UTARANOMOR /4 TAHUN 2017

PARAF KOORDINASI	
Kepala Seksi Pelayanan Medik	and a
Direktur RSUD Maria W. Maramis	A:
Kepala Bagian Hukum	k
Asisten Pemerintahan dan Kesra	12
Sekretaris Daerah Kabupaten Minahasa Utara	1
Wakil Bupati Minahasa Utara	n
Bupati Minahasa Utara	Dengan Hormat untuk ditandatangani