BUPATI BANDUNG
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI BANDUNG
NOMOR : 112 TAHUN 2016

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN DAN TIDAK MAMPU DILUAR PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN BAGI PENERIMA SKTM KESEHATAN DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANDUNG,

Menimbang :

a. bahwa sehubungan telah diberlakukannya Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diwujudkan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak 1 Januari 2014, masyarakat miskin dan tidak mampu hasil pendataan PPLS 2011 menjadi Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan;

b. bahwa sehubungan dengan masih adanya masyarakat miskin dan tidak mampu yang memerlukan jaminan kesehatan kesehatan dan belum tercatat sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan pedoman pelayanan bagi masyarakat miskin di luar PBI Jaminan Kesehatan;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan peraturan bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu di luar Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Bagi Penerima SKTM Kesehatan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bandung.

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Berita Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);

2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 95, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4419);

4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

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 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4720);

7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

8. 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);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);

10. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 264)

12. Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);

13. Keputusan Presiden Nomor 88 Tahun 2002 Tentang Rencana Aksi Nasional Penghapusan Perdagangan (Traficking) Perempuan dan Anak;

14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);

15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2011 tentang Pedoman Pemberian Hibah dan Bantuan Sosial yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2011 tentang Pedoman Pemberian Hibah dan Bantuan Sosial yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;

16 Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 2 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2007 Nomor 2) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 2 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2015 Nomor 9);

17. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 10 Tahun 2008 tentang Penanggulangan Kemiskinan di Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2008 Nomor 10);

18. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 9 Tahun 2009 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita (KIBBLA) Di Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2009 Nomor 9);

19. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 10 Tahun 2009 tentang Jaminan Kesehatan Di Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2009 Nomor 10);

20. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 15 Tahun 2011 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan di Luar Tarif Rumah sakit(Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2011 Nomor 15);

21. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 12 Tahun 2013 tentang partisipasi dan Keterbukaan Informasi Publik dalam Penyelenggaraan Pemerintahan di Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2013 Nomor 12);

22. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 3 Tahun 2016 tentang Sistem Kesehatan Daerah Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2011 Nomor 5);

23. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 12 Tahun 2016, tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2016 Nomor 12);

24. Peraturan Bupati Kabupaten Bandung Nomor 61 Tahun 2013 tentang Sistem Rujukan di Kabupaten Bandung (Berita Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2013 Nomor 61);

25. Peraturan Bupati Nomor 58 Tahun 2016 tentang Sistem Layanan Rujukan Terpadu Penanganan Kemiskinan "Sabilulungan" (Berita Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2016 Nomor 60);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN DAN TIDAK MAMPU DILUAR PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN BAGI PENERIMA SKTM KESEHATAN DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG

BAB I

KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu

Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bandung.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Bandung.
3. Bupati adalah Bupati Bandung.
4. Sekretariat Daerah adalah Sekretariat Daerah Kabupaten Bandung.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.

6. Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Daerah yang selanjutnya disebut RSUD adalah RSUD Soreang, RSUD Majalaya dan RSUD Cicalengka.
7. Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Kota Bandung yang selanjutnya disebut RSUD milik Pemerintah Kota Bandung adalah RSUD Kota Bandung.
8. Rumah Sakit Mata Cicendo merupakan Rumah Sakit negeri kelas A yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialisis luas oleh Pemerintah ditetapkan sebagai rujukan tertinggi atau disebut pula sebagai Rumah Sakit Pusat.
9. Rumah Sakit Jiwa Propinsi Cisarua yang selanjutnya disebut RSJ Propinsi Jawa Barat – Cisarua yang mampu memberikanpelayanan kesehatan jiwa anak & remaja, rehabilitasI mental dan rehabilitasi Napza secara kompherensif.
10. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.
11. Unit Pelaksana Teknis Dinas Pelayanan Kesehatan Kecamatan yang selanjutnya disebut UPTD Yankes berkedudukan dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung di Wilayah Kecamatan dan di pimpin oleh seorang Kepala UPTD.
12. Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan yang selanjutnya disebut TKSK berkedudukan di bawah Dinas Sosial Kabupaten Bandung dan berada di Kecamatan.
13. Jaminan Kesehatan Nasional adalah perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.
14. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu di wilayah Kabupaten Bandung diluar kuota Jamkesmas yang kepesertaannya ditetapkan dengan Surat Keputusan Bupati dan dibiayai oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung.
15. Masyarakat miskin adalah masyarakat miskin atau kurang/tidak mampu dari sisi sosial ekonominya yang secara administratif merupakan warga Kabupaten Bandung dan memenuhi kriteria keluarga miskin serta tercantum padaBasis Data Terpadu yang sudah disahkan oleh Kementerian Sosial RI serta berdasarkan hasil cek lapangan dianggap layak sebagai Keluarga Penerima Manfaat Jaminan Kesehatan.
16. Sistem Layanan Rujukan Terpadu Penanganan Kemiskinan "Sabilulungan" yang selanjutnya disebut SLRT adalah unit pelaksana pelayanan terpadu lintas sektoral yang menangani masalah kesejahteraan sosial dalam rangka mengatasi berbagai permasalahan sosial di masyarakat.

17. Fasilitator adalah Pendamping SLRT yang bertugas melaksanakan penjangkauan dan pendampingan terhadap masyarakat dalam penanganan masalah kesejahteraan sosial
18. Supervisor adalah Pendamping SLRT yang berada dikecamatan atau membawahi beberapa kecamatan yang bertugas mengawasi dan membantu fasilitator di tingkat masyarakat
19. Puskesos adalah tempat pemberian pelayanan secara terintegrasi di bidang pelayanan kesejahteraan social yang berkedudukan di desa di dasarkan pada pemanfaatan pelayanan pendidikan, kesehatan, kependudukan dan pelayanan dasar lainnya yang dibutuhkan masyarakat.
20. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan yang iurannya dibayar oleh Pemerintah.
21. Surat Keterangan Tidak Mampu dalam bidang kesehatan yang selanjutnya disebut SKTM adalah Surat Keterangan Tidak Mampu untuk membayar penuh atas pelayanan kesehatan yang diperoleh baik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pertama maupun Fasilitas Kesehatan Lanjutan yang dikeluarkan oleh Kepala Desa/Kelurahan diketahui oleh Camat berdasarkan hasil validasi data keluarga miskin dari TKSK.
22. Penerima SKTM bidang Kesehatan adalah masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan Nasional maupun Daerah dan dalam kondisi tertentu masyarakat penderita akibat kekerasan dalam rumah tangga (terutama Kekerasan Terhadap Perempuan serta anak) dan korban human trafficking.
23. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bandung.
24. Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi penerima SKTM adalah dana bantuan dari Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung.
25. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disebut FKTP adalah Puskesmas dan jaringannya yang terdiri dari Pustu,Poskesdes, Polindesdan Bidan Desa yang memberikan pelayanan kesehatan non spesialistik berupa pelayanan rawat jalan tingkat pertama, rawat inap tingkat Pertama.
26. Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disebut FKTL adalah RSUD dan Rumah Sakit Hasan Sadikin yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Daerah, yang memberikan pelayanan kesehatan rujukan berupa rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, pelayanan gawat darurat, dan "*one day care (odc)*"

27. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disebut Pelayanan RJTL adalah Pelayanan kesehatan kepada pasien yang bersifat spesialistik atau sub spesialistik dan dilaksanakan pada pemberi pelayanan kesehatan tingkat lanjutan sebagai rujukan dari pemberi pelayanan kesehatan tingkat Pertama yaitu pada FKTP.
28. Pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disebut Pelayanan RITL adalah Pelayanan kesehatan kepada pasien yang bersifat spesialistik atau sub spesialistik dan dilaksanakan pada pemberi pelayanan kesehatan tingkat lanjutan dimana pasien dirawat inap paling singkat 1 (Satu) hari.
29. Visum et repertum yang selanjutnya disebut Visum adalah keterangan tertulis yang dibuat oleh dokter dalam ilmu kedokteran forensik atas permintaan penyidik yang berwenang mengenai hasil pemeriksaan medik (Pemeriksaan Luar dan atau pemeriksaan dalam) terhadap manusia, baik hidup atau mati ataupun bagian atau diduga bagian tubuh manusia, berdasarkan keilmuannya dan di bawah sumpah, untuk kepentingan pengadilan (pro yustisia).
30. Tim Satuan Pelaksana Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Tim Satlak adalah Tim yang melaksanakan koordinasi penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin yang melibatkan lintas sektor dan pimpinan terkait dalam berbagai kegiatan koordinasi, sinkronisasi, pembinaan, pengendalian dan lain-lain.
31. Tim Teknis Jaminan Kesehatan Dinas Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Tim Teknis adalah Tim Teknis penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin yang dibentuk oleh Kepala Dinas Kesehatan yang melaksanakan tugas sebagai pengelola dan menjaga kelancaran pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin di Kabupaten Bandung.
32. Pelaksana verifikasi adalah anggota tim teknis Jaminan Kesehatan yang bertugas melakukan kegiatan penilaian administrasi klaim yang diajukan FKTL di bawah koordinasi Tim Teknis.
33. INA-CBGs Indonesia Case Base Groups yang selanjutnya disingkat INA-CBGs merupakan sistem pembayaran yang digunakan untuk rumah sakit dengan sistem "paket" dan berdasarkan diagnosis-diagnosis atau kasus-kasus yang relatif sama. Rumah Sakit akan mendapatkan pembayaran berdasarkan rata-rata biaya yang dihabiskan untuk suatu kelompok diagnosis.
34. Balita gizi buruk adalah balita umur 0–59 bulan dengan atau tanpa gejala klinis yang di tentukan berdasarkan Berat Badan/Tinggi Badan kurang dari minus tiga standar deviasi.
35. Keluarga rawan adalah keluarga yang rentan atau berisiko tinggi terhadap masalah kesehatan, meliputi kasus individu dan keluarga yang mempunyai masalah akibat faktor ketidaktahuan, ketidakmampuan dalam menyelesaikan masalah kesehatannya.

36. Kekerasan dalam rumah tangga (kekerasan Terhadap Perempuan) adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis dan atau penelantaran Rumah Tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam rumah tangga.
37. Kekerasan pada anak adalah setiap perubahan terhadap anak yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, psikis, seksual dan/atau penelantaran termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum.
38. Perdagangan orang (Human Trafiking) adalah tindakan perekrutan, pengangkutan, penampungan, pengiriman,pemindahan ataupenerimaan seseorang dengan ancaman kekerasan, penggunaan kekerasan, penculikan, penyekapan, pemalsuan, penipuan, penyalahgunaan kekuasaan atau posisi rentan, penjeratan utang atau memberi bayaran atau manfaat sehingga memperoleh persetujuan dari orang yang memegang kendali atas orang lain tersebut, baik yang dilakukan di dalam negara ataupun antar negara, untuk tujuan eksploitasi atau mengakibatkan orang tereksploitasi.
39. Kartu Tanda Penduduk- Elektronik yang selanjutnya disingkat KTP adalah identitas resmi penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh instansi pelaksana yang berlaku diseluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI).
40. Kartu Keluarga yang selanjutnya disingkat KK adalah Kartu Identitas Keluarga yang memuat tentang nama, susunan dan hubungan dalam keluarga serta identitas anggota keluarga, dan dikeluarkan oleh Disdukcasip.

Bagian Kedua

Maksud dan Tujuan

Pasal 2

Maksud dan tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah sebagai pedoman :

a. dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan di FKTL (PPK II dan PPK III) berupa pelayanan RJTL dan RITL bagi masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan penerima SKTM kesehatan secara cepat,tepat waktu,tepat jumlah dan tepat sasaran
b. dalam pemberian bantuan pembayaran atas pelayanan kesehatan rujukan di FKTL berupa pelayanan pelayanan RJTL dan RITL bagi masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan sebagai penerima SKTM bidang kesehatan yang diberikan:
    1. RSUD milik Pemerintah Daerah;
    2. Rumah Sakit Hasan Sadikin;
    3. RSUD Kota Bandung;
    4. RSJ Propinsi Jabar; dan

5. Rumah Sakit Mata Cicendo.

BAB II

RUANG LINGKUP PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 3

(1) Pelayanan kesehatan rujukan di FKTL dilaksanakan sesuai azas rujukan berjenjang dan berdasarkan pada indikasi medis.
(2) Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
   a. RJTL, meliputi :
      1. administrasi pasien;
      2. penanganan gawat darurat termasuk penanganan kasus akibat kekerasan dalam rumah tangga (terutama kekerasan pada perempuan dan anak) serta korban *human trafficking;*
      3. pelayanan poli spesialis dan atau sub-spesialis;
      4. tindakan medis;
      5. pelayanan obat;
      6. pelayanan laboratorium;
      7. perawatan bagi korban kekerasan dalam rumah tangga terutama kekerasan pada perempuan dan anak serta korban *human trafficking* baik rawat jalan maupun rawat inap; dan
      8. visum bagi korban kekerasan dalam rumah tangga terutama kekerasan terhadap perempuan dan anak serta korban *human trafficking* baik rawat jalan maupun rawat inap.
   b. RITL kelas II, meliputi:
      1. administrasi pasien;
      2. pelayanan perawatan bagi korban kekerasan dalam rumah tangga terutama perempuan dan anak;
      3. tindakan medis;
      4. pelayanan penunjang diagnostik;
      5. pelayanan darah;
      6. pelayanan haemodialisa;
      7. pelayanan obat ; dan
      8. pelayanan lainnya yang dilaksanakan secara berjenjang sesuai kewenangannya.

BAB III

SASARAN, PERSYARATAN DAN
MEKANISME PEMBUATAN SKTM

Bagian Kesatu

Sasaran SKTM

Pasal 4

SKTM kesehatan diberikan kepada:
a. masyarakat miskin dan tidak mampu diluar PBI Jaminan Kesehatan;

b. korban kekerasan dalam rumah tangga terutama kekerasan terhadap perempuan dan anak; serta
c. korban *human trafficking*;

yang secara administrasi memiliki identitas warga Kabupaten Bandung.

Bagian kedua

Persyaratan SKTM

Pasal 5

(1) Pemohon SKTM adalah :
   a. keluarga yang memenuhi kriteria keluarga miskin yang tidak tercantum pada Basis Data Terpadu yang sudah disahkan oleh Kementerian Sosial RI.
   b. terdaftar sebagai penduduk Kabupaten Bandung dengan bukti kepemilikan Kartu Tanda Penduduk;
   c. Korban kekerasan pada rumah tangga, terutama kekerasan pada perempuan dan anak; serta
   d. korban *human trafficking*.
(2) SKTM dibuat/ditandatangani oleh Kepala Desa/Kelurahan berdasarkan hasil verifikasi oleh Tim Verifikasi Tingkat RW dan RT
(3) Penerima SKTM hanya dapat dilayani di:
   a. RSUD Pemerintah Daerah, yaitu:
      1. RSUD Soreang;
      2. RSUD Majalaya; dan
      3. RSUD Cicalengka.
   b. Rumah Sakit Hasan Sadikin;
   c. RSUD Kota Bandung;
   d. RSJ Propinsi Jabar; dan
   e. Rumah Sakit Mata Cicendo.

Bagian Ketiga

Mekanisme pembuatan SKTM

Paragraf 1

Masyarakat Miskin

Pasal 6

(1) Pemohon mengajukan surat permohonan pembuatan SKTM disertai Surat Keterangan miskin dari Ketua RT dan RW.

(2) Ketua RT dan RW memverifikasi permohonan dan apabila berdasarkan hasil verfikasi dinyatakan pemohon adalah masyarakat miskin, Ketua RT dan RW bersangkutan menerbitkan Surat yang menerangkan bahwa pemohon merupakan keluarga penerima manfaat /keluarga miskin

(3) Surat Permohonan dan Surat Keterangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diajukan kepada Kepala Desa/Kelurahan setelah sebelumnya diverifikasi oleh Puskesos untuk kemudian dinyatakan layak atau tidak untuk dibuatkan SKTM.

(4) Dalam hal hasil verifikasi Puskesos sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menyatakan layak, Kepala Desa/Kelurahan menerbitkan SKTM diketahui oleh Camat berdasarkan hasil validasi dan verifikasi data dari TKSK, Fasilitator SLRT atau Supervisor SLRT setempat dan disetujui oleh Dinas Sosial Kabupaten Bandung.

(5) SKTM hanya diterbitkan 1 (satu) kali dalam satu bulan untuk satu orang pemohon dan berlaku untuk satu kali penanganan tindakan kasus, dan selanjutnya apabila yang bersangkutan setelah di cek lapangan oleh fasilitator SLRT dan TKSK memenuhi kriteria miskin maka akan diintegrasikan sebagai keluarga penerima manfaat PBI Jaminan Kesehatan Daerah (apabila kuota jamkesda masih memungkinkan apabila setelah kuota penuh menjadi daftar tunggu), apabila tidak memenuhi kriteria maka disarankan untuk menjadi peserta Jaminan Kesehatan secara Mandiri.

Paragraf 2
Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga dan
Human Trafficking

Pasal 7

(1) Korban mengajukan permohonan SKTM kepada Kepala desa dengan membawa surat pengantar permohonan pemeriksaan visum dari kepolisian.

(2) SKTM dikeluarkan oleh Kepala Desa/Kelurahan diketahui oleh Camat berdasarkan hasil validasi dan verifikasi data dari TKSK setempat dan di disetujui oleh Dinas Sosial Kabupaten Bandung.

(3) SKTM hanya diterbitkan 1 (satu) kali dalam satu bulan untuk satu orang pemohon dan berlaku untuk satu kali penanganan tindakan kasus.

BAB IV

HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu

Hak Dan Kewajiban Penerima SKTM

Pasal 8

(1) Penerima SKTM berkewajiban :
a. memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan sesuai Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ditunjuk/bekerjasama;
b. mengikuti prosedur pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan;

c. Untuk korban kekerasan dalam rumah tangga terutama kekerasan pada Perempuan dan anak serta korban human trafficking harus memiliki surat keterangan dari Kepolisian

(2) Penerima SKTM berhak :
a. memperoleh identitas sebagai penerima SKTM kesehatan dalam bentuk Surat Keterangan yang disahkan oleh Camat setempat.
b. memperoleh pelayanan kesehatan berdasarkan kebutuhan dengan paket pelayanan kesehatan sesuai standar yang telah ditetapkan.
c. memperoleh bantuan pembayaran biaya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan sesuai ketentuan.
d. mengajukan keluhan dan memperoleh penyelesaian atas keluhan yang diajukan, menyangkut pelayanan kesehatan dan bantuan pembayaran biaya pelayanan kesehatan.

Bagian Kedua

Hak dan Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 9

(1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan berkewajiban :
a. memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan paket pelayanan yang telah ditetapkan sesuai standar dan kebutuhan medis;
b. memberikan laporan secara berkala mengenai jumlah dana yang diterima, jumlah pasien masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan dan korban kekerasan dalam rumah tangga dan anak penerima SKTM kesehatan yang telah dilayani kepada Bupati Bandung melalui Tim Teknis Jaminan Kesehatan Daerah.

(2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan berhak :
a. memperoleh pembayaran atas penggantian biaya/klaim pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan penerima SKTM Kesehatan yang telah dilayani;
b. memperoleh informasi mengenai teknis pelaksanaan program pelayanan kesehatan masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan penerima SKTM Kesehatan.

BAB V

SUMBER DANA DAN PERUNTUKANNYA

Pasal 10

(1) Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi masyarakat miskin diluar kuota PBI Jaminan Kesehatan penerima SKTM bidang Kesehatan bersumber dari APBD yang dialokasikan pada DPA Dinas Kesehatan dan DPA RSUD Milik Pemerintah Daerah Tahun Anggaran berjalan.

(2) Anggaran Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang diperuntukkan bagi penerima SKTM Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan dengan ketentuan pembayaran klaim atas pengajuan dari Rumah Sakit Hasan Sadikin, RSUD Kota Bandung, RSJ Propinsi Jabar dan Rumah Sakit Mata Cicendo diberikan untuk membayar biaya pelayanan RJTL, pelayanan RITL dan korban kekerasan dalam rumah tangga terutama kekerasan terhadap perempuan dan anak dengan fasilitas setara kelas III berdasarkan tarif INA CBG's.

(3) Anggaran pelayanan kesehatan masyarakat miskin bagi penerima SKTM di RSUD Kabupaten Bandung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipergunakan untuk membiayai pelayanan RJTL dan RITL fasilitas kelas III berdasarkan tarif INA-CBGs.

(4) Bantuan biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin penerima SKTM dan korban kekerasan dalam rumah tangga terutama kekerasan Terhadap Perempuan dan anak serta kasus *human trafficking* pada FKTP dan FKTL paling banyak sebesar Rp. 5.000.000 (Lima Juta Rupiah) per kasus setelah diverifikasi berdasarkan tarif INA CBG's.

(5) Dalam hal tertentu, pasien dapat memperoleh bantuan melebihi besaran yang telah ditetapkan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dengan ketentuan memenuhi kriteria yang ditetapkan dan mendapat persetujuan dari Tim Teknis;

(6) Ketentuan lebih lanjut mengenai kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (5) akan ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB VI

MEKANISME PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 11

Mekanisme pelayanan dalam Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan penerima SKTM Kesehatan diatur dengan ketentuan sebagai berikut :

a. Untuk korban kekerasan dalam rumah tangga terutama kekerasan pada perempuan dan anak serta korban *human trafficking* diwajibkan membawa surat keterangan dari kepolisian;

b. Masyarakat miskin penerima SKTM mendapatkan pelayanan kesehatan rujukan di Rumah Sakit dengan membawa SKTM yang telah ditandatangani dan disahkan oleh *Camat setempat* serta dilengkapi dengan KTP dan/ atau KK, dan surat rujukan dari Puskesmas dan dalam keadaan gawat darurat tidak diperlukan surat rujukan dari Puskesmas dan diberi waktu 3 x 24 jam untuk pengurusan kelengkapan yang telah ditetapkan;

c. Pelayanan rujukan dilaksanakan sesuai azas rujukan secara berjenjang ke fasilitas kesehatan yang lebih mampu atau memadai (horizontal maupun vertikal);

d. Rujukan yang telah mendapatkan penanganan dikembalikan kepada yang merujuk sebagai rujukan balik untuk tindak lanjut;

e. Apabila ada selisih dari biaya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, maka menjadi tanggungan keluarga pasien.

f. Pelayanan yang tidak dijamin
   1. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
   2. bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika;
   3. general check up;
   4. prothesa gigi tiruan, kecuali korban kekerasan dalam rumah tangga dan anak.

BAB VII

MEKANISME PENCAIRAN DANA

Pasal 12

Mekanisme pencairan dana dalam Program Pelayanan Kesehatan masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan penerima SKTM Kesehatan diatur dengan ketentuan sebagai berikut :

a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan memberikan pelayanan terlebih dahulu kemudian mengajukan permohonan penggantian biaya/klaim kepada Pemerintah Daerah melalui Tim Teknis;

b. FKTL yaitu Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) , RSUD Kota Bandung, RSJ Propinsi Jabar dan Rumah Sakit Mata Cicendo, mengajukan permohonan penggantian biaya/klaim pelayanan kesehatan RJTL dan RITL kepada Pemerintah Daerah melalui Tim Teknis;

c. FKTL yang meliputi RSUD Soreang, RSUD Majalaya, dan RSUD Cicalengka mengajukan permohonan verifikasi atas pelayanan kesehatan yang telah diberikan pada masyarakat miskin penerima SKTM kepada Tim Teknis;

d. Kelengkapan dokumen administrasi untuk pengajuan permohonan penggantian biaya/klaim dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan ditandatangani oleh Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan menyertakan data pendukung masing-masing rangkap 2 (dua) setiap pengajuan klaim per-kasus, meliputi:
   1. foto copy KTP pasien/peserta;
   2. foto copy KK;
   3. foto copy surat rujukan dari Puskesmas (kecuali dalam keadaan gawat darurat bisa langsung ke RS);
   4. fotocopy SKTM;
   5. Untuk korban kekerasan dalam rumah tangga terutama kekerasan terhadap perempuan dan anak serta korban *human trafficking* cukup membawa surat pengantar permohonan pemeriksaan visum dari kepolisian;

e. Tim Teknis melaksanakan verifikasi dalam hal kelengkapan administrasi, pelayanan kesehatan yang diberikan dan pengajuan biaya penggantian klaim dari RSUD milik Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung dan Rumah Sakit Hasan Sadikin, RSUD Kota Bandung, RSJ Propinsi Jabar dan Rumah Sakit Mata Cicendo dan membuat Surat Rekomendasi penggantian biaya/klaim berdasarkan hasil verifikasi.

f. Surat rekomendasi pengajuan pembayaran klaim atas pelayanan yang diberikan FKTP yang dibuat Tim Teknis, digunakan sebagai dasar Kuasa Pengguna Anggaran mencairkan Dana Program Pelayanan Masyarakat Miskin melalui Bendahara Pengeluaran Pembantu Dinas Kesehatan Daerah.

g. Surat rekomendasi pengajuan pembayaran klaim atas pelayananyang diberikan FKTL yang dibuat Tim Teknis, digunakan sebagai dasar untuk mengajukan pencairan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin, yang diajukan kepada Kuasa Pengguna Anggaran melalui Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan untuk selanjutnya diterbitkan SPP/SPM oleh Pengguna Anggara Dinas Kesehatan Daerah.

h. Pembayaran klaim atas pelayanan Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Daerah menggunakan mekanisme pembayaran langsung (LS), dengan persyaratan :
   1. Berita Acara Hasil Verifikasi Tim Teknis ditandatangani oleh Kuasa Pengguna Anggaran;
   2. Kuitansi yang ditandatangani oleh Penerima (Pemberi Pelayanan Kesehatan/PPK), Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK), Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) dan bendahara pengeluaran;

3. Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP) Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
4. Referensi Bank Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
5. Surat Perintah Membayar (SPM) yang ditandatangani oleh Pengguna Anggaran;
6. Surat Pernyataan Tanggung Jawab yang ditandatangani oleh Pengguna Anggaran;

i. Khusus RSUD milik Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung, hasil verifikasi atas pengajuan pembayaran klaim pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Tim Teknis, kemudian disampaikan kepada masing-masing RSUD milik Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung sebagai dasar untuk pencairan anggaran pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin.

j. Besarnya dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin untuk klaim tersebut dihitung berdasarkan pelayanan nyata yang diberikan kepada penerima SKTM Kesehatan.

k. FKTL berkewajiban menyampaikan laporan secara berkala mengenai jumlah dana yang telah diterima dan jumlah pasien masyarakat miskin yang telah dilayani kepada Bupati melalui Tim Teknis Jaminan Kesehatan Daerah bagi masyarakat miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan dan korban kekerasan dalam rumah tangga dan anak penerima SKTM Kesehatan.

l. Pengajuan klaim pelayanan kesehatan masyarakat miskin penerima SKTM yang telah diberikan oleh FKTP dan FKTL dilakukan setiap bulan paling lambat tanggal 7 bulan berikutnya.

m. Skema pencairan dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin diluar PBI Jaminan Kesehatan penerima SKTM Kesehatan terdapat pada lampiran Peraturan ini yang merupakan bagian tidak terpisahkan.

n. Apabila biaya pelayanan kesehatan masyarakat miskin penerima SKTM Kesehatan tidak dapat dibayarkan pada Tahun Anggaran berjalan, yang di sebabkan karena keterbatasan anggaran atau berakhirnya tahun anggaran, maka pembayarannya diajukan pada tahun anggaran berikutnya.

BAB VIII

SANKSI

Pasal 13

(1) Bagi penduduk, peserta, pemberi pelayanan Kesehatan dan pejabat pemerintah yang melakukan pelanggaran terhadap Peraturan Bupati ini dapat dikenakan sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Selain sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati dapat memberikan sanksi administratif dalam bentuk :
   a. peringatan lisan atau tertulis;
   b. pembatalan pendaftaran kependudukan;
   c. pembatalan perjanjian kerjasama.

BAB IX

PENGORGANISASIAN

Pasal 14

(1) Pengelolaan Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi masyarakat miskin diluar PBI Kesehatan penerima SKTM Kesehatan sesuai dengan kewenangannya dilaksanakan oleh Tim Satuan Pelaksana yang ditetapkan dengan SK Bupati dan Tim Teknis Jaminan Kesehatan yang ditetapkan oleh SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung berkedudukan di Sekretariat SLRT Penanganan Kemiskinan Sabilulungan
(2) Satlak sebagai bagian dari SLRT menerima salinan berkas SKTM dari Kecamatan, untuk diverifikasi dan di validasi ke lapangan apakah penerima manfaat SKTM layak untuk di integrasikan secara bertahap kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atau Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Pemerintah Kabupaten Bandung.
(3) Kecamatan melaporkan kepada SATLAK 1 (satu) bulan 2 (dua) kali dengan pendampingan TKSK, Fasilitator dan Supervisor SLRT

BAB X

PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 15

Pemantauan, evaluasi dan pelaporan dilaksanakan oleh Tim Satlak dan Tim Teknis yang dilaksanakan secara berkala.

Pasal 16

Tim Satlak dan Tim Teknis sebagai bagian dari SLRT wajib mensosialisasikan Program Pelayanan Kesehatan masyarakat miskin diluar PBI Kesehatan penerima SKTM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan termasuk pendanaannya kepada masyarakat.

BAB XI

PENUTUP

Pasal 17

Pada saat berlakunya peraturan Bupati ini, peraturan Bupati Bandung Nomor 26 Tahun 2016 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di Luar Kuota Jamkesmas dan Jamkesda Bagi Peserta Pemegang SKTM Bidang Kesehatan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bandung, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 18

Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak 1 Januari 2017.

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

Ditetapkan di Soreang
pada tanggal: 30 Desember 2016

BUPATI BANDUNG

DADANG M NASER

Diundangkan di Soreang
pada tanggal : 30 Desember 2016

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BANDUNG

SOFIAN NATAPRAWIRA

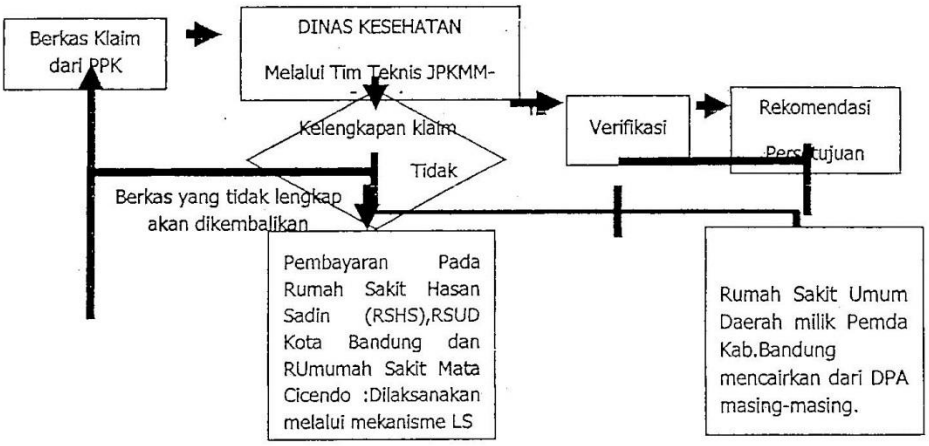
BERITA DAERAH KABUPATEN BANDUNG
TAHUN 2017 NOMOR 114

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,

DICKY ANUGRAH, SH., M.Si
Pembina Tingkat I / IVb
NIP. 19740717 199803 1 003

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI BANDUNG
NOMOR : 112 TAHUN 2016
TANGGAL : 30 Desember 2016
TENTANG : PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN DAN TIDAK MAMPU DILUAR PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) JAMINAN KESEHATAN BAGI PENERIMA SKTM KESEHATAN DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG

SKEMA/ALUR PENGAJUAN KLAIM
BIAYA PELAYANAN KESEHATAN PENERIMA SKTM



BUPATI BANDUNG

DADANG M NASER