**BERITA DAERAH**
**KABUPATEN BANDUNG**

**NOMOR 8 TAHUN 2010**

# PERATURAN BUPATI BANDUNG

## NOMOR 8 TAHUN 2010

## TENTANG

## PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN (JPKMM) BAGI KELUARGA MISKIN DAERAH (GAKINDA) DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI BANDUNG,**

Menimbang :

a. bahwa Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) Bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) telah diatur dan ditetapkan dalam Peraturan Bupati Bandung Nomor 24 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) Bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bandung;

b. bahwa sehubungan dengan adanya perubahan database kepesertaan Keluarga Miskin Daerah (Gakinda), maka ketentuan sebagaimana dimaksud pada huruf a perlu ditinjau kembali dan disesuaikan;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati Bandung tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) Bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) 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 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);

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 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang–Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang–Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
6. 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);
7. 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);
8. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
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 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);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1161/Menkes/SK/X/2007 tentang Penetapan tarif Rumah Sakit Berdasarkan Indonesia Related Group (INA-DRG);
14. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 316/Menkes/SK/V/2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat;
15. Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor 978/Kep.426-Dinkes/2010 tentang Bantuan Keuangan Untuk Pembangunan Bidang Kesehatan;
16. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 6 Tahun 2004 tentang Transparansi dan Partisipasi dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Di Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2005 Nomor 29 Seri D);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 2 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun2007 Nomor 2);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 8 Tahun 2007 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Swasta di Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2007 Nomor 8);

19. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 17 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintahan Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2007 Nomor 17);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Dinas Daerah Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2007 Nomor 20);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 5 Tahun 2008 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2008 Nomor 5) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 25 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 5 Tahun 2008 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2009 Nomor 25);
22. 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);
23. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 10 Tahun 2009 tentang Jaminan Kesehatan Di Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2009 Nomor 10).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI BANDUNG TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN (JPKMM) BAGI KELUARGA MISKIN DAERAH (GAKINDA) DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG.**

## BAB I

## KETENTUAN UMUM

### 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. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Bandung.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.
7. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.
8. 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.
9. Unit Pelaksana Teknis Keluarga Berencana Pengendali Program yang selanjutnya disebut UPTKBPP Kecamatan berkedudukan di bawah Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan (BKBPP) Kabupaten Bandung yang berada di Wilayah Kecamatan dan dipimpin oleh seorang kepala UPTKBPP.
10. Jamkesmas adalah Program Jaminan Kesehatan Masyarakat dari Pemerintah bagi masyarakat miskin/tidak mampu yang dibiayai oleh pemerintah Pusat (Departemen Kesehatan).

11. 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 hasil pendataan Badan Pusat Statistik (BPS) dan Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKBPP) Kabupaten Bandung.
12. Keluarga Miskin Daerah yang selanjutnya disingkat GAKINDA adalah Masyarakat pengguna pelayanan kesehatan rawat jalan atau rawat inap di Fasilitas Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) yaitu tempat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang memiliki kartu Gakinda di luar kuota Jamkesmas.
13. Identitas masyarakat miskin daerah adalah identitas masyarakat miskin bagi keluarga miskin daerah (Gakinda) berupa Kartu Keluarga miskin daerah (Gakinda) yang di tandatangan oleh Kepala Desa/Kelurahan.
14. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bandung.
15. Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) adalah dana jaminan dari pemerintah Kabupaten Bandung untuk membiayai pelayanan kesehatan persalinan normal oleh Bidan PTT/BHL/Swasta di wilayah Puskesmas dan jaringannya, pelayanan kesehatan rujukan serta persalinan komplikasi pada ibu dan anak/bayi di Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung di kelas III bagi keluarga miskin daerah (Gakinda) di Kabupaten Bandung.
16. Dana Bantuan Keuangan Pemerintah untuk Pembangunan Bidang Kesehatan dari APBD Provinsi Jawa Barat Tahun Anggaran 2010 adalah bantuan keuangan untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kabupaten Bandung di luar kuota Jamkesmas.
17. Fasilitas Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) adalah Puskesmas dan jaringannya, Bidan PTT/BHL/Swasta serta Rumah Sakit Daerah (RSD) dan Rumah Sakit Swasta yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung (Rumah Sakit Mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung), yang memberikan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan serta persalinan normal dan persalinan komplikasi pada ibu dan anak/bayi, yang meliputi rawat jalan tingkat pertama (RJTP), rawat inap tingkat Pertama (RITP), rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL), rawat inap tingkat lanjutan (RITL), pelayanan gawat darurat, dan "*one day care (odc)*" bagi keluarga miskin daerah (Gakinda).
18. Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung adalah Rumah Sakit Pemerintah maupun Swasta yang menjadi mitra dan bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dalam pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin daerah (Gakinda).
19. Puskesmas PONED adalah unit pelayanan kesehatan dasar yang dimiliki Pemerintah yang mampu melaksanakan Pelayanan Kegawatdaruratan Dasar Kebidanan dan Bayi Baru Lahir.
20. Puskesmas DTP adalah Puskesmas yang memberikan pelayanan rawat inap bagi pasien yang memerlukan pelayanan rawat inap di tingkat dasar, sesuai dengan kemampuan dan standar yang diberlakukan.
21. Tim Koordinasi Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) Kabupaten Bandung 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.
22. Tim Teknis Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung 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 Daerah.
23. Pelaksana verifikasi adalah anggota tim teknis Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) yang bertugas melakukan kegiatan penilaian administrasi klaim yang diajukan oleh Fasilitas Pemberi Pelayanan Kesehatan di bawah koordinasi Tim Teknis Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) bagi keluarga miskin daerah (Gakinda).
24. DRG (Diagnosis Related Groups) adalah suatu sistem klasifikasi kombinasi beberapa jenis penyakit dan prosedur/tindakan pelayanan di suatu rumah sakit dan pembiayaan yang dikaitkan dengan mutu dan efektifitas pelayanan terhadap pasien. INA DRG adalah DRG yang dibuat berdasarkan data-data/variabel dari rumah sakit di Indonesia (INA).

25. Sistem INA-DRG adalah sistem pemerataan, jangkauan dan berhubungan dengan mutu pelayanan kesehatan yang menjadi salah satu unsur dalam pembiayaan kesehatan atau lazim disebut sebagai mekanisme pembayaran untuk pasien berbasis kasus campuran yang lazim disebut dengan Case-Mix.
26. Tarif dalam INA-DRG merupakan salah satu terobosan dalam rangka menekan biaya pelayanan kesehatan (Health Care Cost) yang semakin meningkat; disebabkan antara lain oleh laju inflasi, perubahan pola penyakit, perubahan pola hubungan dokter dengan pasien serta adanya penemuan teknologi baru dalam metodologi di bidang kedokteran.
27. 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 standart deviasi (-3 SD).
28. Bumil risiko tinggi adalah kehamilan yang mempunyai riwayat keadaan sebagai berikut : usia ibu kurang dari 20 tahun, usia ibu lebih dari 35 Tahun, jumlah anak 4 orang atau lebih, jarak kehamilan lebih dari 2 tahun, tinggi badan ibu kurang dari 145 cm, lingkar lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm serta riwayat persalinan dan persalinan sebelumnya mengalami penyulit.
29. Keluarga rawan adalah keluarga yang rentan atau berisiko tinggi terhadap masalah kesehatan, meliputi kasus individu dan keluarga yang mempunyai masalah akibat faktor ketidaktahuan, ketidak mampuan dalam menyelesaikan masalah kesehatannya.

## BAB II

## MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

Maksud dan tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah :

1. Sebagai pedoman dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya, persalinan normal oleh Bidan PTT/BHL/Swasta di wilayah kerja Puskesmas dan jaringannya bagi keluarga miskin daerah (Gakinda), secara cepat, tepat waktu, tepat jumlah dan tepat sasaran.
2. Sebagai pedoman dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan dan persalinan dengan komplikasi pada ibu dan anak/bayi bagi keluarga miskin daerah (Gakinda) di Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, secara cepat, tepat waktu, tepat jumlah dan tepat sasaran.
3. Sebagai pedoman dalam pembayaran pembiayaan pelayanan kesehatan persalinan normal oleh Bidan PTT/BHL/Swasta di wilayah kerja Puskesmas dan jaringannya bagi keluarga miskin daerah (Gakinda), melalui Bendahara Pengeluaran Pembantu Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.
4. Sebagai pedoman dalam pembayaran pembiayaan pelayanan kesehatan rujukan dan persalinan dengan komplikasi pada ibu dan anak/bayi bagi keluarga miskin daerah (Gakinda) di Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung melalui mekanisme LS.

## BAB III

## RUANG LINGKUP PELAYANAN KESEHATAN

### Pasal 3

Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan meliputi :

1. Ruang lingkup pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya meliputi :
    a. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) adalah pelayanan kesehatan yang di berikan oleh Puskesmas dan jaringannya berupa kegiatan pelayanan di dalam gedung maupun di luar gedung, yang mencakup :
        - pemeriksaan kesehatan dan konsultasi kesehatan;
        - pelayanan pengobatan umum dan gigi;

- penanganan gawat darurat;
- penanganan gizi buruk/gizi kurang;
- tindakan medis;
- pelayanan kesehatan ibu dan anak (pemeriksaan ibu hamil, ibu nifas, dan neonatus);
- penyuluhan kesehatan;
- imunisasi dasar;
- pelayanan keluarga berencana (alat kontrasepsi disediakan BKBPP);
- pelayanan laboratorium dan penunjang diagnostik;
- pemberian obat-obatan pelayanan rawat jalan tingkat dasar;
- rujukan.

b. Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas dengan tempat perawatan (Puskesmas DTP) bagi pasien yang pada kondisi tertentu memerlukan perawatan lanjutan. Jenis pelayanan pada Puskesmas perawatan tersebut adalah :
   - penanganan gawat darurat;
   - perawatan pasien rawat inap;
   - perawatan persalinan;
   - penanganan rujukan balik dari Rumah Sakit;
   - perawatan satu hari (ODC);
   - tindakan medis yang diperlukan;
   - pelayanan obat-obatan;
   - pemeriksaan laboratorium dan penunjang medis;
   - rujukan.

c. Pelayanan Pertolongan Persalinan

   Pelayanan pertolongan persalinan mencakup:
   - observasi proses persalinan;
   - persalinan normal;
   - persalinan dengan komplikasi pada ibu dan anak/bayi di Puskesmas DTP/Poned;
   - penanganan UGD persalinan;
   - perawatan nifas (ibu dan anak);
   - pemeriksaan laboratorium dan penunjang diagnostik;
   - pemberian obat-obatan;
   - akomodasi dan konsumsi;
   - rujukan.

d. Pelayanan specialistik

   Pelayanan specialistik di laksanakan apabila Puskesmas memiliki fasilitas pelayanan specialistik baik berupa pelayanan dokter specialis (rawat jalan, rawat inap, tindakan operatif) maupun pelayanan penunjang specialistik (laboratorium, radiologi dsb).

e. Pelayanan rujukan

   Pelayanan rujukan meliputi pelaksanaan pelayanan rujukan harus dilaksanakan sesuai azas rujukan secara berjenjang dan di dasarkan pada indikasi medis.

f. Upaya kesehatan yang bersifat pencegahan

   Upaya kesehatan yang bersifat pencegahan, meliputi kunjungan rumah dalam hal pembinaan pada balita gizi buruk, bumil risiko tinggi, keluarga rawan, dll.

2. Ruang lingkup pelayanan kesehatan rujukan di Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung meliputi Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL), Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) di kelas III yang mencakup tindakan, pelayanan obat, penunjang diagnostik, pelayanan darah, pelayanan haemodialisa serta pelayanan lainnya yang dilakukan secara terpadu sehingga pelayanan kesehatan diklaimkan dan diperhitungkan menjadi satu kesatuan menurut jenis paket tarif INA DRG (Indonesia Diagnosis Related Group).

## BAB IV

## SASARAN

### Pasal 4

(1) Sasaran Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) adalah keluarga miskin daerah (Gakinda) yang secara administratif memiliki identitas Warga di Kabupaten Bandung dan menjadi peserta Gakinda.

(2) Peserta Gakinda adalah Warga Kabupaten Bandung yang mempunyai kartu Gakinda yang di tandatangani Kepala Desa/Kelurahan.

(3) Selama kartu Gakinda yang baru belum terbit, maka kartu gakinda lama masih tetap berlaku dan peserta gakinda tetap mendapatkan pelayanan kesehatan di PPK sesuai ketentuan.

(4) Updating data kepesertaan Gakinda dilakukan oleh Badan KB dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Bandung secara berkala setiap akhir tahun.

## BAB V

## HAK DAN KEWAJIBAN

### Bagian Pertama

### Hak Dan Kewajiban Peserta Gakinda

### Pasal 5

(1) Peserta Gakinda mempunyai kewajiban :

a. memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan sesuai Pemberi Pelayanan Kesehatan yang ditunjuk/bekerjasama;

b. mengikuti prosedur pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan.

(2) Peserta Gakinda mempunyai hak untuk :

a. memperoleh identitas Peserta Gakinda yaitu berupa kartu Gakinda dari Pemerintahan setempat;

b. memperoleh kesempatan yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan berdasarkan kebutuhan dengan paket pelayanan kesehatan sesuai standar yang telah ditetapkan;

c. mengajukan keluhan dan memperoleh penyelesaian atas keluhan yang diajukan baik yang menyangkut pelayanan, kepesertaan, maupun pembiayaan dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda).

### Bagian Kedua

### Hak dan Kewajiban Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK)

### Pasal 6

(1) Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) mempunyai kewajiban :

a. memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan paket pelayanan yang telah ditetapkan sesuai standard dan kebutuhan medis;

b. memberikan laporan secara berkala mengenai jumlah dana yang diterima dan jumlah pasien masyarakat miskin bagi keluarga miskin daerah yang telah dilayani kepada Bupati cq. Tim Teknis Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) bagi keluarga miskin daerah (Gakinda).

(2) Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) mempunyai hak untuk :

a. memperoleh pembayaran atas penggantian biaya/klaim pelayanan kesehatan dan persalinan normal serta persalinan komplikasi pada ibu dan anak/bayi bagi keluarga miskin daerah (Gakinda) yang telah dilayani;

b. memperoleh informasi mengenai teknis pelaksanaan program pelayanan kesehatan masyarakat miskin bagi keluarga miskin daerah (Gakinda).

## BAB VI

## SUMBER DANA DAN PERUNTUKANNYA

### Pasal 7

(1) Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) bersumber dari Dana APBD Kabupaten Bandung dan APBD Provinsi Jawa Barat Tahun Anggaran berjalan.

(2) Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini diperuntukkan bagi keluarga miskin Daerah (Gakinda) yang mendapatkan pelayanan persalinan normal oleh Bidan PTT/BHL/Swasta di wilayah kerja Puskesmas dan jaringannya. pelayanan kesehatan rujukan dan persalinan dengan komplikasi pada ibu dan anak/bayi di Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.

(3) Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini, dengan ketentuan sebagai berikut :

a. pembayaran klaim Rumah Sakit untuk membayar biaya pelayanan kesehatan rujukan dan persalinan dengan komplikasi pada ibu dan anak/bayi di Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung di Kelas III atas klaim Rumah Sakit terhadap pelayanan bagi keluarga miskin daerah (Gakinda) dengan menggunakan paket tarif INA DRG.

b. pembayaran untuk pelayanan kesehatan persalinan normal oleh Bidan PTT/BHL/Swasta di wilayah kerja Puskesmas dan jaringannya, dengan besaran tarif sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

## BAB VII

## MEKANISME PELAYANAN KESEHATAN

### Pasal 8

Mekanisme pelayanan dalam Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) diatur dengan ketentuan sebagai berikut :

1. masyarakat miskin mendapatkan pelayanan kesehatan dasar di Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) tingkat pertama Puskesmas dan Jaringannya dengan membawa kartu Gakinda, yang dilengkapi dengan Kartu Tanda Penduduk dan atau Kartu Keluarga;
2. masyarakat miskin mendapatkan pelayanan kesehatan rujukan di Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dengan membawa kartu Gakinda, Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, serta surat rujukan dari Puskesmas yang di tunjukan sejak awal sebelum mendapat pelayanan kesehatan. Dalam keadaan gawat darurat tidak perlu ada surat rujukan dan diberi waktu 2 x 24 jam untuk pengurusan kelengkapan kepesertaan;
3. masyarakat miskin dalam kondisi gawat darurat harus ditangani oleh pemberi Pelayanan kesehatan sesuai ketentuan;
4. pelayanan rujukan dilaksanakan sesuai azas rujukan secara berjenjang ke fasilitas yang lebih mampu atau memadai (horizontal maupun vertikal);
5. rujukan yang telah mendapatkan penanganan dikembalikan kepada yang merujuk sebagai rujukan balik untuk tindak lanjut;

6. bayi-bayi yang terlahir dari keluarga peserta gakinda secara otomatis menjadi peserta dengan merujuk pada kartu orang tuanya. Bila bayi memerlukan pelayanan dapat langsung diberikan dengan menggunakan identitas orang tuanya dan dilampirkan surat kenal lahir dan kartu keluarga orang tuanya;
7. penggantian biaya pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin pada fasilitas pemberi pelayanan kesehatan disetarakan dengan biaya palayanan kelas III dengan maksimal penggantian perkasus setelah di verifikasi sebesar Rp. 10.000.000,00 (Sepuluh Juta Rupiah), dari dana APBD Kabupaten Bandung dengan mengacu pada pola tarif INA DRG;
8. pelayanan yang tidak dijamin:
   a. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
   b. bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika;
   c. General Check Up;
   d. Prothesa Gigi Tiruan;
   e. pengobatan alternatif (antara lain akupuntur, pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah;
   f. rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
   g. pelayanan kesehatan pada tanggap darurat bencana alam;
   h. pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial.

## BAB VIII

## MEKANISME PENCAIRAN DANA

### Pasal 9

Mekanisme pencairan dana dalam Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) diatur dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) memberikan pelayanan terlebih dahulu kemudian mengajukan permohonan penggantian biaya/klaim kepada Pemerintah Kabupaten Bandung melalui Dinas Kesehatan cq. Tim Teknis Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung;
2. Pemberi Pelayanan Kesehatan tingkat pertama melalui Puskesmas mengajukan permohonan penggantian biaya/klaim pelayanan kesehatan persalinan normal oleh Bidan PTT/BHL/Swasta di wilayah kerja Puskesmas dan jaringannya. kepada Pemerintah Kabupaten Bandung melalui Dinas Kesehatan cq. Tim Teknis Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung;
3. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) tingkat lanjutan di Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung mengajukan permohonan penggantian biaya/klaim Pelayanan kesehatan rujukan dan persalinan dengan komplikasi pada ibu dan anak/bayi di Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung di Kelas III kepada Pemerintah Kabupaten Bandung melalui Dinas Kesehatan cq. Tim Teknis Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung;
4. Kelengkapan dokumen administrasi untuk pengajuan permohonan penggantian biaya/klaim dari Fasilitas Pemberi Pelayanan Kesehatan ditanda tangani oleh Pimpinan Pemberi Pelayanan Kesehatan dengan menyertakan data pendukung masing-masing rangkap 2 (dua) setiap pengajuan klaim perkasus, meliputi:
   a. foto copy KTP pasien/peserta;
   b. foto copy KK;
   c. foto copy surat rujukan dari Puskesmas (kecuali dalam keadaan gawat darurat bisa langsung ke RS);
   d. foto copy Kartu Gakinda;

e. foto copy rekapitulasi pelayanan pasien;
f. kuitansi pengajuan dana;
g. daftar rincian biaya pelayanan kesehatan ditandatangani Pimpinan Pemberi Pelayanan Kesehatan.

5. Tim Teknis JPKMM GAKINDA Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung melaksanakan Verifikasi dalam hal administrasi kepesertaan, pelayanan dan keuangan terhadap permohonan penggantian biaya/klaim dari Pemberi Pelayanan Kesehatan dan membuat Surat Rekomendasi penggantian biaya/klaim.
6. Surat Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada angka 5 pasal ini, oleh Tim Teknis JPKMM GAKINDA Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung kemudian diajukan kepada Kuasa Pengguna Anggaran melalui Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan.
7. Berdasarkan surat rekomendasi penggantian biaya/klaim pelayanan persalinan normal dari Pemberi Pelayanan Kesehatan dibayarkan melalui Bendahara Pengeluaran Pembantu Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.
8. Berdasarkan surat rekomendasi penggantian biaya/klaim dari Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat lanjutan Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung di bayarkan melalui mekanisme pembayaran langsung (LS) yang dibebankan kepada anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, dengan persyaratan :
   a. Berita Acara Hasil Verifikasi Tim Teknis ditandatangani oleh Kuasa Pengguna Anggaran;
   b. Kuitansi yang ditandatangani oleh Penerima (Pemberi Pelayanan Kesehatan/PPK), Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK), Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) dan bendahara pengeluaran;
   c. Surat Perintah Membayar (SPM) yang ditandatangani oleh Pengguna Anggaran;
   d. Surat Pernyataan Tanggung Jawab yang ditandatangani oleh Pengguna Anggaran.
9. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) berkewajiban menyampaikan laporan secara berkala mengenai jumlah dana yang telah diterima dan jumlah pasien masyarakat miskin yang telah dilayani kepada Bupati cq. Tim Teknis Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) Pemerintah Kabupaten Bandung.
10. Besarnya dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) untuk klaim tersebut dihitung berdasarkan pelayanan nyata yang diberikan kepada masyarakat miskin.
11. Pengajuan biaya/klaim atas pelayanan kesehatan masyarakat miskin yang telah diberikan oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan dilakukan setiap bulan paling lambat tanggal 7 bulan berikutnya.
12. Skema pencairan dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) pada pemberi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam angka 5 terdapat pada lampiran I Peraturan ini yang merupakan bagian tidak terpisahkan.
13. Apabila Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) setelah mendapatkan pelayanan kesehatan di Pemberi Pelayanan Kesehatan dan 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 IX

## SANKSI

### Pasal 10

(1) Bagi penduduk, peserta, pemberi pelayanan Kesehatan dan pejabat pemerintah yang melakukan pelanggaran Peraturan Bupati ini, dikenakan sanksi sebagaimana diatur dalam ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.

(2) Selain ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini, Bupati dapat mengambil sanksi administratif terhadap pelanggaran ketentuan Peraturan ini.

(3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud ayat (2) pasal ini dalam bentuk :

a. peringatan lisan atau tertulis;
b. pembatalan pendaftaran kependudukan;
c. pembatalan perjanjian kerjasama.

## BAB X

## PENGORGANISASIAN

### Pasal 11

Pengelolaan Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) sesuai dengan kewenangannya dilaksanakan oleh Tim Koordinasi yang ditetapkan dengan SK Bupati dan Tim Teknis Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) yang ditetapkan oleh SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.

## BAB XI

## PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

### Pasal 12

Pemantauan, evaluasi dan pelaporan dilaksanakan oleh Tim Koordinasi dan Tim Teknis Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) yang dilaksanakan secara berkala.

### Pasal 13

Tim Koordinasi dan Tim Teknis Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) wajib mensosialisasikan Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) untuk pelayanan kesehatan termasuk pendanaannya kepada masyarakat.

## BAB XII

## ATURAN PERALIHAN

### Pasal 14

Dengan ditetapkannya Peraturan Bupati ini maka sebelum penetapan paket tarif INA DRG berlaku di Rumah Sakit, penetapan tarif pelayanan kesehatan mengacu kepada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 125/MENKES/SK/II/2008 tanggal 6 Februari 2008 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat Tahun 2008 sampai dengan ketersediaan kemampuan PPK untuk menetapkan paket Tarif Pelayanan Kesehatan INA DRG.

## BAB XIII

## PENUTUP

### Pasal 15

Hal-hal yang belum cukup diatur dalam Peraturan Bupati ini, sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut oleh Bupati.

**Pasal 16**

Dengan berlakunya peraturan ini, maka Peraturan Bupati Bandung Nomor 24 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) Bagi Keluarga Miskin Daerah (Gakinda) Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bandung, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

**Pasal 17**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

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

Ditetapkan di Soreang
pada tanggal 25 Februari 2010

**BUPATI BANDUNG**

**ttd**

**OBAR SOBARNA**

Diundangkan di Soreang
pada tanggal 25 Februari 2010

**SEKRETARIS DAERAH**
**KABUPATEN BANDUNG**

**ttd**

**SOFIAN NATAPRAWIRA**

BERITA DAERAH KABUPATEN BANDUNG
TAHUN 2010 NOMOR 8

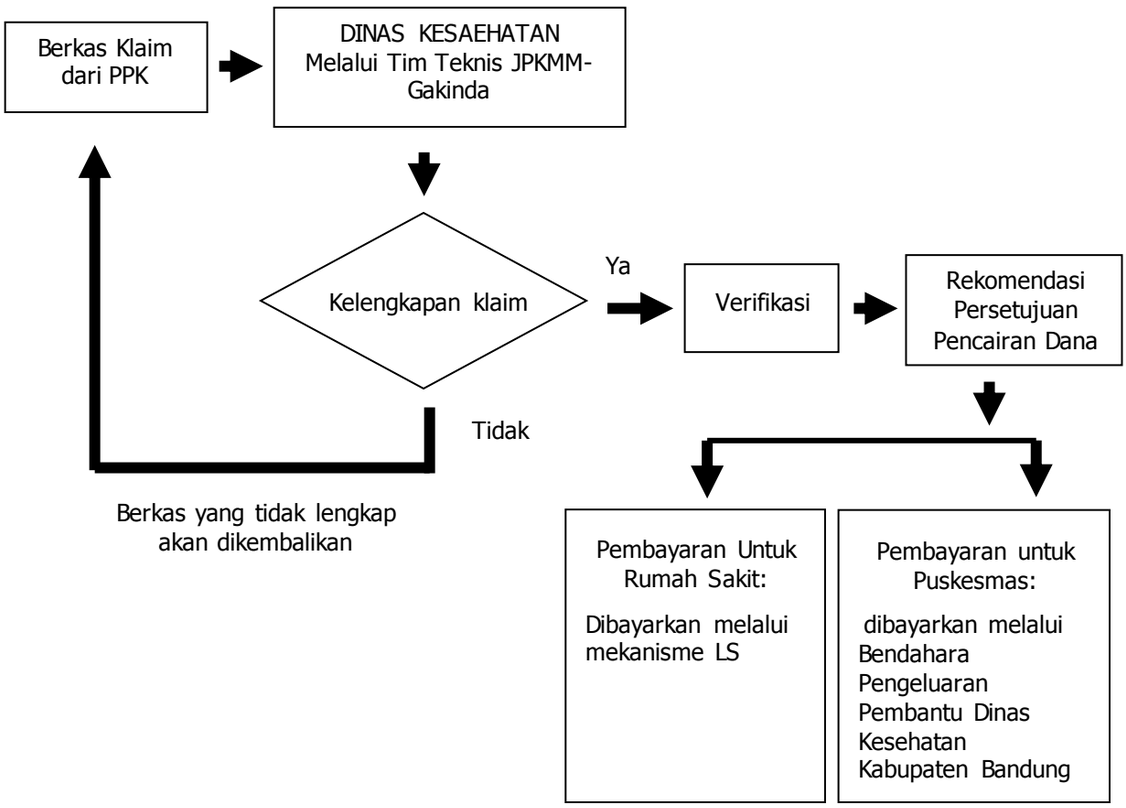
Salinan sesuai dengan aslinya:

**KEPALA BAGIAN HUKUM**

**DADE RESNA, SH**
**PEMBINA**
**NIP. 19621121 199202 1 002**

LAMPIRAN I PERATURAN BUPATI BANDUNG
NOMOR : 8 TAHUN 2010
TANGGAL : 25 Februari 2010
TENTANG : PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN (JPKMM) BAGI KELUARGA MISKIN DAERAH (GAKINDA) DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG

**SKEMA/ALUR PENGGANTIAN**
**BIAYA PELAYANAN KESEHATAN (KLAIM DARI PPK)**




**BUPATI BANDUNG**

**ttd**

**OBAR SOBARNA**

Salinan sesuai dengan aslinya

**KEPALA BAGIAN HUKUM**

**DADE RESNA, SH**
**PEMBINA**
**NIP. 19621121 199202 1 002**

LAMPIRAN II PERATURAN BUPATI BANDUNG
NOMOR : 8 TAHUN 2010
TANGGAL : 25 Februari 2010
TENTANG : PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN (JPKMM) BAGI KELUARGA MISKIN DAERAH (GAKINDA) DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG

**FORMAT PERSYARATAN ADMINISTRASI**
**BAGI PESERTA JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN (JPKMM) KELUARGA MISKIN DAERAH (GAKINDA)**

1. Foto copy KTP pasien/peserta (yang berlaku)
   Kalau menggunakan KTP Sementara yang ditandatangani oleh RT/RW

2. Foto copy Kartu Keluarga
   Kalau menggunakan KK Sementara dilegalisir Camat Setempat

3. Foto copy surat rujukan dari Puskesmas (kecuali dalam keadaan gawat darurat tidak perlu ada surat rujukan)

4. Foto copy Kartu Gakinda.

**BUPATI BANDUNG**

**ttd**

**OBAR SOBARNA**

Salinan sesuai dengan aslinya

**KEPALA BAGIAN HUKUM**

**DADE RESNA, SH**
**PEMBINA**
**NIP. 19621121 199202 1 002**