



**BUPATI BANGKA
PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG**

**SALINAN
PERATURAN BUPATI BANGKA
NOMOR 2A TAHUN 2017**

**TENTANG
PEDOMAN PENGGUNAAN DANA PELAYANAN KESEHATAN UNTUK
MASYARAKAT DI KABUPATEN BANGKA**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANGKA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Bangka, perlu disediakan dana pelayanan kesehatan bagi masyarakat;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, agar penggunaan dana pelayanan kesehatan dapat terlaksana dengan efektif dan efisien perlu disusun pedoman penggunaan dana pelayanan kesehatan tersebut yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati Bangka;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II dan Kotapraja di Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);
2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 217, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4033);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Pembendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
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 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akutansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 226, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5746);
12. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
13. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 62);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Tahun 2014 Nomor 1287) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2016 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 435);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI BANGKA TENTANG PEDOMAN PENGGUNAAN DANA PELAYANAN KESEHATAN UNTUK MASYARAKAT DI KABUPATEN BANGKA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bangka.
2. Bupati adalah Bupati Bangka.
3. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Dinas adalah Dinas yang menyelenggarakan urusan bidang kesehatan di Kabupaten Bangka.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas yang menyelenggarakan urusan bidang kesehatan di Kabupaten Bangka.
6. Fasilitas kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Bangka dan/atau masyarakat.
7. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang.
8. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama milik Pemerintah Kabupaten Bangka yang selanjutnya disingkat FKTP adalah puskesmas dan rumah sakit pratama sebagai fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
9. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.
10. Rumah sakit pemerintah adalah fasilitas kesehatan milik Pemerintah Kabupaten Bangka yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
11. Masyarakat tidak mampu adalah orang yang tidak dan/atau mempunyai mata pencaharian tetapi tidak dan/atau mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak, namun tidak mampu untuk membayar biaya perawatan dan pengobatan dirinya dan/atau keluarganya.
12. Dana Pelayanan Kesehatan adalah dana yang disediakan oleh Pemerintah Kabupaten Bangka untuk biaya pengobatan dan perawatan di fasilitas kesehatan untuk masyarakat yang belum dan/atau tidak dijamin oleh jaminan kesehatan lainnya.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman dalam penggunaan dana pelayanan kesehatan untuk masyarakat tidak mampu dan semua masyarakat sasaran program kesehatan yang mendapat pelayanan di luar ruang lingkup jaminan pelayanan kesehatan di Daerah.

- (2) Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah agar penggunaan dana pelayanan kesehatan dapat berjalan efektif dan efisien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB III

RUANG LINGKUP

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini mengatur penggunaan dana pelayanan kesehatan untuk :

- a. masyarakat tidak mampu, yang meliputi perawatan dan pengobatan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama milik Pemerintah Daerah, perawatan dan pengobatan pada unit rawat inap kelas 3 (tiga) rumah sakit milik Pemerintah Daerah, yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan; dan
- b. masyarakat yang menjadi objek sasaran program pada Dinas.

BAB IV

KETENTUAN PENGGUNA DANA

Pasal 4

Pengguna dana pelayanan kesehatan harus memenuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. untuk masyarakat tidak mampu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a wajib memenuhi syarat sebagai berikut :
 1. masyarakat yang menjalani perawatan dan pengobatan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama milik Pemerintah Daerah :
 - a) memiliki kartu peserta pelayanan kesehatan Daerah dan/atau keterangan sebagai peserta pelayanan kesehatan Daerah yang diterbitkan oleh Kepala Dinas;
 - b) belum menjadi peserta BPJS Kesehatan atau sudah menjadi peserta BPJS Kesehatan tetapi kartunya tidak aktif karena adanya tunggakan iuran yang disebabkan peserta tidak sanggup membayar iuran; dan/atau
 - c) tidak menjadi peserta BPJS dan/atau tidak dijamin oleh jaminan kesehatan lainnya.
 2. masyarakat yang menjalani perawatan dan pengobatan pada unit rawat inap kelas 3 (tiga) rumah sakit milik Pemerintah Daerah :
 - a) untuk anak-anak usia di bawah 17 tahun, dibuktikan dengan kartu keluarga dan/atau anak yang baru lahir dari orang tua yang memiliki Kartu Tanda Penduduk beralamat di wilayah Daerah yang dibuktikan dengan surat keterangan lahir;
 - b) penduduk/masyarakat tidak mampu, dibuktikan dengan Surat Keterangan Tidak Mampu dari desa/kelurahan diketahui oleh camat dengan melampirkan Kartu Tanda Penduduk dan Kartu Keluarga dan/atau keterangan domisili di desa/kelurahan dan rekomendasi dari Dinas yang menyelenggarakan urusan bidang sosial di Daerah;
 - c) belum menjadi peserta BPJS Kesehatan atau sudah menjadi peserta BPJS Kesehatan tetapi kartunya tidak aktif karena adanya tunggakan iuran yang disebabkan peserta tidak sanggup membayar iuran; dan/atau

- d) tidak menjadi peserta BPJS dan/atau tidak dijamin oleh jaminan kesehatan lainnya.
- b. untuk masyarakat yang menjadi objek sasaran program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b meliputi seluruh masyarakat yang memenuhi kriteria sasaran program pada Dinas.
- c. masyarakat yang memenuhi kriteria sasaran program sebagaimana dimaksud dalam huruf b ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB V
TATA CARA PENGAJUAN
Pasal 5

- (1) Masyarakat yang menjalani perawatan dan pengobatan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama milik Pemerintah Daerah serta masyarakat yang menjalani perawatan dan pengobatan pada unit rawat inap kelas 3 (tiga) rumah sakit milik Pemerintah Daerah, apabila akan dijamin harus mendapat persetujuan dari Dinas.
- (2) Dokumen yang harus dibawa sebagai berikut :
 - a. bagi masyarakat yang menjalani perawatan dan pengobatan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama milik Pemerintah Daerah wajib membawa kartu peserta pelayanan kesehatan Daerah dan/atau keterangan sebagai peserta pelayanan kesehatan Daerah yang diterbitkan oleh Kepala Dinas;
 - b. bagi masyarakat yang menjalani perawatan dan pengobatan pada unit rawat inap kelas 3 (tiga) rumah sakit milik Pemerintah Daerah :
 - 1. surat pengantar rawat inap dari rumah sakit;
 - 2. Kartu Tanda Penduduk dan/atau Kartu Keluarga dan/atau keterangan domisili; dan
 - 3. Surat Keterangan Tidak Mampu dari desa/kelurahan diketahui oleh camat dan rekomendasi dari dinas yang menyelenggarakan urusan bidang sosial di Daerah.

BAB VI
KETENTUAN PENJAMINAN
Pasal 6

Masyarakat tidak mampu dan masyarakat yang menjadi objek sasaran program pada Dinas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 tidak mendapat jaminan pelayanan kesehatan dalam hal sebagai berikut :

- a. pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang tidak bekerjasama;
- b. pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kesehatan lainnya;
- c. peserta pindah kelas perawatan, dari kelas 3 (tiga) pindah kelas di atasnya;
- d. pelayanan kesehatan untuk tujuan mempercantik diri;
- e. pelayanan untuk mengatasi tidak mempunyai keturunan;
- f. pengobatan alternatif;
- g. sirkumsisi (sunat);
- h. pemeriksaan kesehatan atau pemeriksaan penunjang lainnya atas permintaan sendiri bukan atas permintaan dari dokter yang merawaat;

- i. gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol;
- j. gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri atau melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri; dan
- k. kacamata, lensa kontak, bola mata, protesa gigi, protesa alat gerak, alat bantu dengar, kursi roda, tongkat penyangga dan alat bantu lainnya yang tidak ada hubungan langsung dengan perawatan dan pengobatan.

BAB VII

PEMBIAYAAN

Pasal 7

Dana pelayanan kesehatan dianggarkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

Pasal 8

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan harus menunjuk petugas yang bertugas untuk mengajukan klaim ke Dinas.
- (2) Petugas mengajukan klaim tagihan atas biaya pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada peserta yang menjadi tanggungan Pemerintah Daerah.

Pasal 9

- (1) Dinas menunjuk petugas yang akan melakukan verifikasi pada setiap klaim tagihan biaya pelayanan kesehatan yang diajukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Berkas atau dokumen yang harus dilengkapi oleh masyarakat sebagai berikut :
 - a. untuk masyarakat yang menjalani perawatan dan pengobatan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama milik Pemerintah Daerah :
 - 1. surat pengantar tagihan dari fasilitas pelayanan kesehatan;
 - 2. fotokopi kartu peserta pelayanan kesehatan Daerah dan/atau keterangan sebagai peserta pelayanan kesehatan Daerah yang diterbitkan oleh Kepala Dinas; dan
 - 3. rincian biaya pengobatan dan/atau biaya perawatan.
 - b. untuk masyarakat yang menjalani perawatan dan pengobatan pada unit rawat inap kelas 3 (tiga) rumah sakit milik Pemerintah Daerah :
 - 1. surat pengantar tagihan dari rumah sakit;
 - 2. fotokopi Kartu Keluarga dan/atau Kartu Tanda Penduduk;
 - 3. Surat Keterangan Tidak Mampu dari desa/kelurahan diketahui oleh camat dan rekomendasi dari dinas yang menyelenggarakan urusan bidang sosial di Daerah;
 - 4. rincian biaya pengobatan dan/atau biaya perawatan; dan
 - 5. fotokopi resep obat dan pemeriksaan penunjang lainnya.
- (3) Berkas atau dokumen yang harus dilengkapi oleh masyarakat yang menjadi sasaran program sebagai berikut :
 - a. surat pengantar tagihan dari fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. fotokopi Kartu Keluarga dan/atau Kartu Tanda Penduduk dan/atau keterangan domisili dari desa/kelurahan;

- c. untuk anak-anak yang berumur di bawah 17 tahun melampirkan Kartu Keluarga;
 - d. untuk anak yang baru lahir harus melampirkan surat keterangan lahir serta Kartu Tanda Penduduk dan/atau Kartu Keluarga orang tuanya;
 - e. rincian biaya pengobatan dan/atau biaya perawatan; dan
 - f. fotokopi resep obat dan pemeriksaan penunjang lainnya.
- (4) Setelah berkas pengklaiman lengkap, petugas dari Dinas akan melakukan proses pencairan dana.
- (5) Pembayaran atas tagihan klaim pelayanan kesehatan dilakukan oleh Bendahara Pengeluaran Dinas.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 10

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sungailiat
pada tanggal 16 Januari 2017

BUPATI BANGKA,

Cap/dto

TARMIZI SAAT

Diundangkan di Sungailiat
Pada tanggal 16 Januari 2017

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BANGKA,

Cap/dto

FERY INSANI

BERITA DAERAH KABUPATEN BANGKA TAHUN 2017 NOMOR 25

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM DAN HAM,

TIAMAN FAHRUL ROZI, SH. MH
PEMBINA TK I
NIP. 19660608 198603 1 004