

BUPATI ACEH UTARA

PERATURAN BUPATI ACEH UTARA
NOMOR 18 TAHUN 2014

TENTANG

TATA CARA PEMANFAATAN DAN PEMBAGIAN DANA JAMINAN KESEHATAN
NASIONAL PADA RUMAH SAKIT UMUM CUT MEUTIA
KABUPATEN ACEH UTARA

BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM
DENGAN NAMA ALLAH YANG MAHA PENGASIH LAGI MAHA PENYAYANG
ATAS RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI ACEH UTARA,

- Menimbang: a. bahwa dalam rangka pemanfaatan dan pembagian dana Jaminan Kesehatan Nasional yang menjadi bagian pendapatan Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara, sebagai tindak lanjut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional, maka perlu mengatur tata cara pemanfaatan dan pembagian dana Jaminan Kesehatan Nasional yang telah menjadi pendapatan Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara dari Program Jaminan Kesehatan Nasional;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu menetapkan Peraturan Bupati Aceh Utara tentang Tata Cara Pemanfaatan dan Pembagian Dana Jaminan Kesehatan Nasional pada Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Darurat Nomor 7 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-kabupaten dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 58 Tambahan Lembaran Negara Nomor 1092);
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456) ;
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4633);

4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ((Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5432);
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. 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);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 254, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
10. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29);
11. 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;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/095/I/2010 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
15. Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan (Lembaran Daerah Aceh Tahun 2010 Nomor 4);

16. Qanun Kabupaten Aceh Utara nomor 1 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara (Lembaran Daerah Kabupaten Aceh Utara Tahun 2012, Nomor 181);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan: PERATURAN BUPATI ACEH UTARA TENTANG TATA CARA PEMANFAATAN DAN PEMBAGIAN DANA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA RUMAH SAKIT UMUM CUT MEUTIA KABUPATEN ACEH UTARA

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. Tata cara Pemanfaatan Dana Jaminan Kesehatan adalah proses mekanisme dalam penggunaan dana yang telah dibayarkan oleh BPJS Kesehatan untuk Rumah Sakit berdasarkan klaim INA-CBG's.
2. Tata Cara Pembagian Dana Jaminan Kesehatan adalah suatu langkah untuk menentukan besaran dana yang digunakan untuk biaya Operasional Rumah Sakit dan Biaya Jasa Pelayanan.
3. Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara selanjutnya disebut Rumah Sakit adalah satuan kerja Pemerintah Kabupaten Aceh Utara yang dibentuk untuk melaksanakan tugas dan fungsi dalam rangka menyediakan pelayanan rujukan, spesialisistik dan subspecialistik.
4. Direktur Rumah Sakit adalah Direktur Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.
5. Jaminan Kesehatan Nasional selanjutnya disebut JKN adalah Jaminan berupa 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.
6. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat menjadi BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
7. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan.

8. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.
9. Manfaat adalah Faedah Jaminan Sosial yang menjadi hak Peserta dan/atau anggota keluarganya.
10. Iuran Jaminan Kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja dan/atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan.
11. Indonesia Case Base Group's yang selanjutnya disingkat INA-CBG's adalah Sistem pengklaiman pelayanan kesehatan berbasis paket yang digunakan di Rumah Sakit.
12. Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan adalah upaya pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik dan pelayanan penunjang diagnostik lanjutan yang meliputi Rawat Jalan Tingkat Lanjutan, Rawat Inap Tingkat Lanjutan, dan Rawat Inap di ruang perawatan khusus.
13. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik secara vertikal maupun horizontal.
14. Pelayanan Ambulan adalah pelayanan transportasi pasien rujukan dengan kondisi tertentu antar Fasilitas Kesehatan disertai dengan upaya atau kegiatan menjaga kestabilan kondisi pasien untuk kepentingan keselamatan pasien.
15. Jasa Transpor adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan kesehatan atas jasa yang diberikan kepada seseorang, kelompok dan institusi dalam rangka melakukan kegiatan luar gedung berupa preventif, dan promotif, curative dan rehabilitative.
16. Biaya Operasional Rumah Sakit adalah dana yang dikeluarkan untuk menunjang pelaksanaan kegiatan pelayanan Rumah Sakit.
17. Jasa Pelayanan adalah Imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada seseorang, kelompok atau institusi dalam rangka melakukan pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi serta tindakan medis spesialisik sesuai dengan tindakan medis.
18. Surat Perintah Membayar yang selanjutnya disebut SPM adalah dokumen yang digunakan/diterbitkan oleh pengguna anggaran/kuasa pengguna anggaran untuk penerbitan SP2D atas beban pengeluaran DPA-SKPD.

BAB II RUANG LINGKUP

Pasal 2

- (1) Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan meliputi :
 - a. Rawat Jalan
 - b. Rawat Inap

- (2) Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi :
 - a. Administrasi pelayanan
 - b. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan subspesialis
 - c. Tindakan medis spesialisik sesuai dengan indikasi medis
 - d. Pelayanan obat dan bahan habis pakai
 - e. Pelayanan alat kesehatan implant
 - f. Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis
 - g. Rehabilitasi medis
 - h. Pelayanan darah
 - i. Pelayanan kedokteran forensik
 - j. Pelayanan jenazah difasilitas kesehatan
- (3) Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi :
 - a. Perawatan Inap Non Intensif
 - b. Perawatan Inap di ruang Intensif.

BAB III TATA CARA PEMANFAATAN DANA

Pasal 3

- (1) Pemanfaatan Dana Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional dipergunakan untuk :
 - a. PAD (Pendapatan Asli Daerah) kecuali Rumah Sakit berstatus PPK-BLUD
 - b. Biaya Operasional Rumah Sakit;
 - c. Jasa Pelayanan;
- (2) Pemanfaatan Dana JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dipergunakan untuk :
 - a. Operasional Tim Pengelola;
 - b. Bahan Habis Pakai Medis, Darah, ATK dan Oksigen;
 - c. Obat-obatan;
 - d. Operasional Ambulan dan rujukan pasien;
 - e. Sarana dan Prasarana yang terdiri dari ;
 - i. Peningkatan sarana dan prasarana.
 - ii. Pemeliharaan sarana dan prasarana.
 - f. Pengembangan sumber daya Aparatur ;
- (3) Pemanfaatan dana JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dipergunakan untuk :
 - a. Jasa Medis;
 - b. Jasa Para Medis;
 - c. Jasa Penunjang Medis;
 - d. Jasa non Medis;
- (4) Dalam hal penggunaan dana pada masing-masing kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdapat sisa lebih berdasarkan persentase maka dapat digunakan secara subsidi silang.
- (5) Pemanfaatan Dana JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d, yang telah ditransfer ke rekening Rumah Sakit disetor kembali ke kas daerah dan dapat dipergunakan kembali untuk keperluan rujukan pasien.

BAB IV
TATA CARA PEMBAGIAN

Pasal 4

Dana JKN sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1) pembagiannya sebagai berikut :

- a. PAD sebesar 9% (sembilan persen);
- b. Sisa Dana JKN sebagaimana dimaksud pada huruf a, sebesar 91% (sembilan puluh satu persen) dibulatkan menjadi 100% (seratus persen) dibagi sebagai berikut :
 1. Biaya Operasional Rumah Sakit sebesar 55% (lima puluh lima persen) yang terdiri dari :
 - a. Operasional Tim Pengelola JKN sebesar 8,25%;
 - b. Bahan Habis Pakai Medis, Darah, ATK dan Oksigen sebesar 21,39%;
 - c. Obat-obatan sebesar 16,5%.
 - d. Operasional Ambulan dan Rujukan Pasien sebesar 0,62%;
 - e. Sarana dan Prasarana :
 - Peningkatan Sarana dan Prasarana sebesar 5,76%
 - Pemeliharaan Sarana dan Prasarana sebesar 1,93%
 - f. Pengembangan SDA sebesar 0,55% ;
 2. Biaya Jasa Pelayanan sebesar 45% (empat puluh lima persen) yang terdiri dari :
 - a. Jasa Medis sebesar 18% ;
 - b. Jasa Para Medis sebesar 15% ;
 - c. Jasa Penunjang Medis sebesar 8% ;
 - d. Jasa non Medis sebesar 4% ;

BAB V
PELIMPAHAN KEWENANGAN

Pasal 5

- (1) Bupati dapat melimpahkan sebagian kewenangannya bidang Pelayanan Kesehatan Lanjutan kepada Direktur Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.
- (2) Pelimpahan sebagian kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB VI
PENUTUP
Pasal 6

Hal-hal yang belum cukup diatur dalam peraturan ini sepanjang teknis operasional pelaksanaannya diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.

Delegasi Bupati

Pasal 7

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Kabupaten Aceh Utara (Tambahan Berita Kabupaten Aceh Utara);

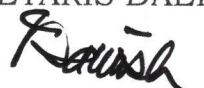
Ditetapkan di Lhokseumawe
pada tanggal 10 Februari 2014 M
10 Rabiul Awal 1435H

BUPATI ACEH UTARA


H. MUHAMMAD THAIB

Diundangkan di Lhokseumawe
pada tanggal 10 Februari 2014 M
10 Rabiul Akhir 1435

SEKRETARIS DAERAH


ISA ANSHARI

BERITA KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2014 NOMOR 18

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN BUPATI ACEH UTARA
NOMOR 18 TAHUN 2014
TENTANG
TATA CARA PEMANFAATAN DAN PEMBAGIAN DANA JAMINAN KESEHATAN
NASIONAL PADA RUMAH SAKIT UMUM CUT MEUTIA
KABUPATEN ACEH UTARA

I. UMUM

Jaminan Kesehatan Nasional adalah Jaminan berupa Perlindungan kesehatan agar masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara maksimal sesuai dengan kebijakan pemerintah yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sisten Jaminan Sosial Nasioanal (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), diharapkan masyarakat akan mengetahui dan memahami tentang Jaminan Kesehatan Nasional, sehingga pada saat pelaksanaannya kelak masyarakat faham dan sadar akan hak dan kewajiban mereka serta dapat memanfaatkan jaminan kesehatan dengan baik dan benar.

II. PENJELASAN PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup Jelas

Pasal 2

Ayat 1

Cukup jelas

Ayat 2

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Yang dimaksud dengan Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan subspesialis adalah pemeriksaan yang diberikan kepada pasien oleh dokter spesialis dan dokter spesialis khusus yang membidangi penyakit tertentu.

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Yang dimaksud dengan Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis adalah pelayanan pemeriksaan khusus bagi pasien sesuai dengan kondisi penyakitnya.

Huruf g

Yang dimaksud dengan Rehabilitasi medis adalah pemeriksaan/tindakan yang dilakukan kepada pasien dengan kondisi cacat fisik atau mental.

Huruf h

Cukup jelas

Huruf i

Cukup jelas

Huruf j

Cukup jelas

Ayat (3)

Huruf a

Yang dimaksud dengan Perawatan Inap Non Intensif adalah perawatan pada ruang biasa yaitu ruang kelas III, ruang Kelas II dan ruang Kelas I.

Huruf b

Yang dimaksud dengan Perawatan Inap di ruang Intensif adalah perawatan pada ruang *Intensif Care Unit* (ICU).

Pasal 3

Ayat 1

Cukup jelas

Ayat 2

Cukup jelas

Ayat 3

Huruf a

Yang dimaksud dengan Jasa Medis adalah Jasa yang diberikan kepada dokter setelah diberikannya pelayanan kepada pasien.

Huruf b

Yang dimaksud dengan Jasa Para Medis adalah Jasa yang diberikan kepada perawat setelah diberikannya pelayanan kepada pasien.

Huruf c

Yang dimaksud dengan Jasa Penunjang Medis adalah Jasa yang diberikan kepada tenaga Penunjang Medis

(Laboratorium, Farmasi, Radiologi, Medical Record, Sarana, Gizi, Sanitasi, Kamar Mayat, Laundry) setelah diberikannya pelayanan kepada pasien.

Huruf d

Yang dimaksud dengan Jasa Non Medis adalah Jasa yang diberikan kepada tenaga Administrasi setelah diberikannya pelayanan kepada pasien.

Ayat 4

Cukup jelas

Ayat 5

Cukup jelas

Pasal 4

Huruf a

Yang dimaksud dengan PAD adalah pendapatan Rumah Sakit yang disetorkan ke kas daerah berdasarkan klaim INA-CBG's Rumah Sakit, sepanjang Rumah Sakit belum berstatus PPK-BLUD

Huruf b

Cukup jelas

Pasal 5

Ayat 1

Cukup jelas

Ayat 2

Cukup jelas

Pasal 6

cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

TAMBAHAN BERITA KABUPATEN ACEH UTARA NOMOR 116