



**BUPATI MALANG
PROVINSI JAWA TIMUR**

**PERATURAN BUPATI MALANG
NOMOR 37 TAHUN 2021**

TENTANG

**PENYELENGGARAAN PEMBIAYAAN PELAYANAN KESEHATAN
BAGI PENDUDUK MISKIN DAN TIDAK MAMPU**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MALANG,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di Kabupaten Malang, perlu pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin dan tidak mampu yang belum terintegrasikan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan untuk melaksanakan ketentuan dalam Pasal 16 ayat (4) Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 3 Tahun 2015 tentang Sistem Kesehatan Kabupaten Malang, maka perlu membentuk Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Miskin dan Tidak Mampu;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten di Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);



2. 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);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. 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 5234), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
6. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
7. 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);
8. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);



9. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 33);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1601), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2018 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 442);
13. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 23 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin Provinsi Jawa Timur (Berita Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2021 Nomor 23 Seri E);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 3 Tahun 2015 tentang Sistem Kesehatan Kabupaten Malang (Lembaran Daerah Kabupaten Malang Tahun 2015 Nomor 3 Seri D);



15. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Malang Tahun 2016 Nomor 1 Seri C), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Malang Tahun 2021 Nomor 1 Seri C);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 6 Tahun 2020 tentang Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Malang Tahun 2020 Nomor 3 Seri D);
17. Peraturan Bupati Malang Nomor 32 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Malang Tahun 2016 Nomor 5 Seri C), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Malang Nomor 16 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Malang Nomor 32 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Malang Tahun 2021 Nomor 16 Seri C);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN PEMBIAYAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI PENDUDUK MISKIN DAN TIDAK MAMPU.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Malang.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Malang.
3. Bupati adalah Bupati Malang.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.
5. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Kabupaten Malang.
6. Pembiayaan Pelayanan Kesehatan adalah upaya kesejahteraan kesehatan di Daerah berupa perlindungan dan pemeliharaan kesejahteraan kesehatan bagi penduduk miskin dan tidak mampu yang manfaat pelayanan kesehatannya tidak ditanggung oleh Jaminan Kesehatan Nasional atau belum menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional.



7. Penduduk adalah setiap orang yang bertempat tinggal di Daerah.
8. Fakir Miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya.
9. Orang Tidak Mampu adalah orang yang mempunyai sumber mata pencaharian, gaji atau upah, yang hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak namun tidak memiliki kemampuan dalam memenuhi pelayanan kesehatan atau tidak mampu membayar iuran bagi dirinya dan keluarganya.
10. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat 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 Pusat atau Pemerintah Daerah.
11. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan bagi penerima Pembiayaan Pelayanan Kesehatan.
12. Tim Teknis adalah pihak yang berwenang dan bertanggung jawab melakukan verifikasi terhadap klaim Pembiayaan Pelayanan Kesehatan dari PPK.
13. Tarif adalah besaran pembayaran klaim kepada PPK atas paket layanan yang didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur yang nilai tarifnya mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan.
14. Transportasi Pemulangan Jenazah adalah pemulangan jenazah bagi pasien penerima Pembiayaan Pelayanan Kesehatan yang dirawat di PPK dengan menggunakan ambulans dan petugas pengantar dari PPK tersebut.
15. Keadaan Memaksa adalah suatu keadaan di luar kemampuan manusia yang tidak dapat dihindarkan sehingga suatu kegiatan tidak dapat dilaksanakan, seperti bencana alam, bencana nonalam, bencana sosial dan/atau kebijakan pemerintah.



BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud Peraturan Bupati ini sebagai pedoman dalam penyelenggaraan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan bagi penduduk miskin dan tidak mampu.

Pasal 3

Tujuan Peraturan Bupati ini adalah untuk mengatur penyelenggaraan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan bagi penduduk miskin dan tidak mampu, guna:

- a. meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat;
- b. menjamin akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu bagi penduduk miskin dan tidak mampu;
- c. menyediakan anggaran yang mencukupi, teralokasi secara adil dan termanfaatkan secara berhasilguna dan berdayaguna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan; dan
- d. mewujudkan kepastian hukum dalam Pembiayaan Pelayanan Kesehatan bagi penduduk miskin dan tidak mampu.

BAB III

PENERIMA PEMBIAYAAN PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 4

- (1) Penerima Pembiayaan Pelayanan Kesehatan merupakan Penduduk Miskin dan Tidak Mampu di wilayah Daerah yang membutuhkan pelayanan kesehatan.
- (2) Penduduk Miskin dan Tidak Mampu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. tidak mempunyai nomor induk kependudukan, tetapi dilengkapi dengan surat keterangan domisili;
 - b. memiliki nomor induk kependudukan tetapi tidak memiliki jaminan kesehatan apapun; atau
 - c. telah menjadi peserta JKN, namun manfaat pelayanan kesehatan tidak dijamin.



- (3) Penetapan Penduduk Miskin dan Tidak Mampu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan atas:
 - a. surat keterangan miskin dan tidak mampu yang ditandatangani oleh Kepala Desa/Lurah yang diketahui oleh Camat; atau
 - b. surat rekomendasi yang diterbitkan oleh Dinas Sosial.
- (4) Persyaratan penerima Pembiayaan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
 - a. fotokopi Kartu Tanda Penduduk Elektronik, Kartu Keluarga dan/atau surat keterangan domisili;
 - b. surat keterangan miskin dan tidak mampu atau surat rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3); dan
 - c. surat pernyataan bermeterai yang menyatakan bukan peserta JKN/jaminan kesehatan/asuransi kesehatan lainnya atau peserta JKN yang tidak mampu membayar premi dan non aktif.
- (5) Penerima Pembiayaan Pelayanan Kesehatan dengan status tempat tinggal tidak tetap cukup melampirkan surat keterangan miskin dan tidak mampu atau surat rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3).

BAB IV

PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 5

- (1) Penerima Pembiayaan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 mendapatkan pelayanan kesehatan di PPK.
- (2) PPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan; dan
 - b. Rumah Sakit Umum Daerah Lawang.

BAB V

PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 6

- (1) Penerima Pembiayaan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) mendapatkan pelayanan kesehatan dan/atau transportasi pemulangan jenazah di wilayah Daerah.
- (2) Tarif pelayanan kesehatan dan transportasi pemulangan jenazah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



BAB VI PEMBIAYAAN

Pasal 7

- (1) Pembiayaan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) ditanggung oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Pembayaran Pembiayaan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mekanisme klaim oleh PPK kepada Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan.
- (3) Tarif Pembiayaan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan.
- (4) Pembayaran Pembiayaan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) setelah dilakukan verifikasi klaim oleh Tim Teknis selaku verifikator.
- (5) Tim Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.

BAB VII MEKANISME PENGAJUAN KLAIM

Pasal 8

- (1) Dalam rangka pengajuan klaim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2), PPK mengajukan berkas permohonan pembayaran klaim kepada Dinas Kesehatan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya.
- (2) Berkas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. surat pengantar klaim;
 - b. persyaratan penerima Pembiayaan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (4);
 - c. foto pasien selama dirawat;
 - d. rekapitulasi pelayanan kesehatan;
 - e. surat pernyataan tanggung jawab mutlak;
 - f. rincian biaya pelayanan kesehatan selama dalam perawatan dengan bukti pendukung;
 - g. resume medik atau ringkasan pasien pulang;
 - h. lembar *caremix*;
 - i. lembar klaim individu; dan
 - j. lembar tindakan medik dan laboratorium.



- (3) Terhadap pengajuan klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan verifikasi klaim oleh Tim Teknis paling lambat 14 (empat belas) hari kerja.
- (4) Dalam hal berkas pengajuan klaim tidak lengkap atau perlu diperbaiki, maka dikembalikan kepada PPK.
- (5) PPK dalam waktu paling lambat 5 (lima) hari kerja sejak berkas dikembalikan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) harus mencukupi kekurangan atau perbaikan berkas.
- (6) Dalam hal terjadi keterlambatan proses verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang tidak disebabkan oleh keterlambatan pengajuan klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dinas Kesehatan bertanggung jawab untuk melakukan proses penyelesaian tagihan klaim.
- (7) Dalam hal terjadi selisih antara pengajuan klaim dengan hasil verifikasi, maka yang dibayar sesuai hasil verifikasi, dan selisih nilai klaim dicantumkan dalam berita acara persetujuan klaim.

Pasal 9

- (1) Hasil verifikasi klaim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) dituangkan dalam berita acara persetujuan klaim.
- (2) Berita acara persetujuan klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berisi nilai persetujuan klaim dan dilampiri perhitungan klaim.
- (3) Berita acara persetujuan klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilampiri berkas pendukung disampaikan kepada PPK untuk mendapatkan persetujuan.
- (4) Berkas pendukung sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
 - a. kuitansi global;
 - b. klaim rawat jalan;
 - c. klaim rawat inap; dan/atau
 - d. rekapitulasi klaim.

Pasal 10

- (1) Ketentuan pengajuan klaim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) dikecualikan untuk keterlambatan pengajuan klaim karena terjadinya Keadaan Memaksa.
- (2) Terjadinya Keadaan Memaksa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuktikan dengan berita acara yang ditandatangani Kepala Dinas Kesehatan.



Pasal 11

Berita acara persetujuan klaim beserta berkas pendukung asli sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 disimpan oleh Dinas Kesehatan.

BAB VIII

PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 12

- (1) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.
- (2) Pelaporan pelaksanaan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan dilaksanakan setiap akhir tahun anggaran berjalan.

BAB IX

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 13

- (1) Pembinaan dalam pelaksanaan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.
- (2) Pengawasan terhadap pelaksanaan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan dilakukan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang pengawasan.

BAB X

KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 14

- (1) Tagihan klaim yang belum dibayar hingga tahun anggaran berjalan berakhir, dapat dibayar menggunakan anggaran Pembiayaan Pelayanan Kesehatan tahun anggaran berikutnya dengan memperhitungkan kemampuan keuangan Daerah.
- (2) Dalam hal program Pembiayaan Pelayanan Kesehatan tidak berlanjut pada tahun anggaran berikutnya, Pemerintah Daerah tetap mempunyai kewajiban untuk menganggarkan alokasi pembayaran klaim pelayanan kesehatan yang belum terbayar.



BAB XI
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 15

Pembiayaan Pelayanan Kesehatan diberikan terhitung mulai bulan Januari 2021 dan dilaksanakan sesuai ketentuan Peraturan Bupati ini.

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 16

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kepanjen
pada tanggal 29 Oktober 2021

BUPATI MALANG,

ttd.

SANUSI

Diundangkan di Kepanjen
pada tanggal 29 Oktober 2021

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MALANG,

ttd.

WAHYU HIDAYAT

Berita Daerah Kabupaten Malang
Tahun 2021 Nomor 37 Seri D

