



BUPATI KARANGANYAR
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI KARANGANYAR

NOMOR 109 TAHUN 2017

TENTANG

PENYELENGGARAAN PEMBIAYAAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KARANGANYAR,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 13 Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 15 Tahun 2013 tentang Sistem Kesehatan Kabupaten, perlu diatur Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Pembiayaan Kesehatan;
- b. bahwa dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diperlukan ketersediaan biaya yang terstruktur, terukur dan terpadu dari berbagai sumber;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana tersebut dalam huruf a, dan huruf b maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Pembiayaan Kesehatan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. 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);
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);

6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
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 Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 62);
10. 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;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang, Kesehatan Serta Sarana dan Prasarana Penunjang;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 15 Tahun 2013 tentang Sistem Kesehatan Kabupaten (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 56 Tahun 2016, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 15);

15. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 3 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perseorangan (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 55 Tahun 2016);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 4 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Peningkatan Kualitas Hidup Ibu dan Anak (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 56 Tahun 2016);
17. Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 71 Tahun 2014 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2016 Nomor 71);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN PEMBIAYAAN KESEHATAN.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Karanganyar.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Karanganyar.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar
5. Unit Pelaksana Teknis yang selanjutnya disingkat UPT adalah unsur pelaksana teknis pada Dinas.
6. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya di wilayah Kabupaten Karanganyar.
7. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Program
8. Pembiayaan Kesehatan adalah upaya menghimpun penggalan, pengalokasian dan pembelanjaan sumber daya keuangan secara terpadu dan saling mendukung guna tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

9. Jaminan Kesehatan 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.
10. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan yang ditujukan yang untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan Kesehatan perseorangan.
11. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat, serta swasta untuk memelihara dan mewujudkan Kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat.
12. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan Kesehatan , baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, Masyarakat (Dunia Usaha).

BAB II RUANG LINGKUP

Pasal 2

Ruang Lingkup Penyelenggaraan Pembiayaan Kesehatan meliputi :

- a. Jenis Pembiayaan Kesehatan;
- b. Perencanaan Anggaran;
- c. Sumber Dana;
- d. Alokasi;
- e. Pemanfaatan;
- f. Pengawasan dan Pengendalian; dan
- g. Penilaian

BAB III JENIS PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pasal 3

Penyelenggaraan Pembiayaan Kesehatan meliputi :

- a. Penyelenggaraan Pembiayaan UKP; dan
- b. Penyelenggaraan Pembiayaan UKM.

Pasal 4

- (1) Penyelenggaraan UKP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a terdiri dari:
 - a. Pembiayaan Kesehatan menggunakan sistem pembiayaan tertentu; dan
 - b. Pembiayaan Kesehatan secara bayar langsung.
- (2) Pembiayaan Kesehatan menggunakan sistem pembiayaan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan pembiayaan yang dilakukan melalui lembaga penyelenggara pembiayaan Kesehatan yang dapat berupa Jaminan Kesehatan/ Asuransi Kesehatan:
- (3) Pembiayaan Kesehatan secara bayar langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan cara membayar langsung seseorang kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan atau Tenaga Kesehatan dan atau Tenaga Medis atas pelayanan yang diberikan.
- (4) Pemerintah Daerah mendorong setiap orang menjadi peserta jaminan kesehatan sebagai wujud penyelenggaraan pembiayaan Kesehatan dalam UKP berupa jaminan kesehatan sosial dan atau jaminan sukarela yang diselenggarakan oleh Dunia Usaha.

Pasal 5

- (1) Penyelenggaraan UKM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b merupakan pembiayaan penyelenggaraan Program Kesehatan yang sasarannya adalah masyarakat dalam bentuk upaya promotif dan preventif guna memelihara Kesehatan.
- (2) Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa berkewajiban memfasilitasi dan berkontribusi terhadap kebutuhan Program kesehatan antara lain :
 - a. Yang menyangkut kualitas lingkungan hidup, ada berbagai program kesehatan yaitu :
 - 1) Pembangunan berwawasan kesehatan maksudnya setiap pembangunan yang diselenggarakan pemerintah dan masyarakat harus mempertimbangkan dampak yang terjadi terhadap kualitas masyarakat dan lingkungannya;
 - 2) pemenuhan sanitasi dasar rumah tangga (meliputi ketersediaan air bersih, pembuangan tinja, pembuangan sampah, pengelolaan limbah, ventilasi dan pencahayaan), dan sanitasi tempat-tempat umum. Program ini oleh sebagian masyarakat belum merupakan hal yang menjadi kebutuhan tetapi memberikan kontribusi besar terhadap pencapaian derajat kesehatan masyarakat;

- 3) kesehatan lingkungan Perusahaan industri yang meliputi jaminan tidak ada pencemaran terhadap lingkungan dan terselenggaranya K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja);
 - 4) pengelolaan bahan berbahaya dalam berbagai jenis dan kepentingannya baik dalam penyediaan konsumsi makanan, pertanian, dan industri;
- b. Yang menyangkut perilaku sehat, program yang dilaksanakan yang utama adalah program promosi kesehatan yang meliputi kegiatan advokasi, sosialisasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat. Kebijakan pemerintah yang terbaru dalam program promosi kesehatan adalah Gerakan Masyarakat (GERMAS) untuk hidup sehat termasuk di dalamnya adalah kebiasaan olah raga;
- c. Yang menyangkut terhadap kualitas Ibu dan Anak yang dilaksanakan dalam bentuk program kesehatan Ibu dan Anak dengan berbagai program turunannya.
- (3) Program sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disusun dan diselenggarakan berdasarkan kebutuhan masyarakat dengan mempertimbangkan kondisi derajat kesehatan masyarakat.

BAB IV PERENCANAAN ANGGARAN

Pasal 6

- (1) Perencanaan Anggaran Pembiayaan Kesehatan diselenggarakan dengan mempertimbangkan :
 - a. tujuan pembangunan kesehatan yang ingin dicapai;
 - b. prioritas masalah yang dihadapi;
 - c. potensi sumber daya yang dimiliki; dan
 - d. faktor risiko kesehatan yang mempengaruhi
- (2) Perencanaan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilaksanakan secara :
 - a. terstruktur adalah perencanaan yang tersusun secara sistematis berdasarkan kebutuhan dan mengacu pada standar pembiayaan yang sudah ditetapkan;
 - b. terukur adalah formula anggaran pembiayaan yang ditetapkan harus dapat dilakukan analisa secara jelas, sesuai dengan jenis pembiayaan yang dibutuhkan berdasarkan besaran pada standart biaya yang sudah ditetapkan daerah;
 - c. terpadu adalah formula anggaran pembiayaan kesehatan harus ada sinkronisasi dan harmonisasi antar jenis atau macam kebutuhan yang terangkum dalam satu kesatuan kebutuhan pembiayaan kesehatan; dan

- d. terjangkau adalah perencanaan anggaran pembiayaan kesehatan yang disusun sesuai dengan tingkat kemampuan sumber daya.

Pasal 7

(1) Tahapan Perencanaan Anggaran meliputi :

a. Pemerintah Daerah

- 1) Preventif-Promotif adalah perencanaan anggaran yang dibutuhkan untuk membiayai program sebagaimana dimaksud pada Pasal 5 Ayat (2); dan
- 2) Kuratif Rehabilitatif adalah perencanaan anggaran Pemerintah Daerah untuk membiayai kebutuhan pengobatan dan rehabilitasi penyakit yang diderita oleh masyarakat di wilayahnya yang diprioritaskan pada masyarakat miskin dan tidak mampu yang di dorong ke arah jaminan kesehatan sosial (Jaminan Kesehatan Daerah/JAMKESDA).

b. Masyarakat

- 1) Kuratif Rehabilitatif adalah perencanaan anggaran yang bersumber dari perseorangan/masyarakat yang dibutuhkan untuk membiayai pengobatan dan rehabilitasi penyakit yang diderita dan ditujukan bagi masyarakat yang mampu sesuai dengan yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan; dan
- 2) Preventif-Promotif adalah perencanaan anggaran yang dilaksanakan oleh perseorangan atau masyarakat termasuk Dunia Usaha yang di alokasikan untuk membiayai program atau sebagian program kesehatan, misalnya pembiayaan penyediaan air bersih secara gotong royong, program bedah rumah sehat, pembiayaan gerakan masyarakat berbudaya hidup sehat, dan sebagainya.

(2) Dalam rangka pelaksanaan kuratif rehabilitatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b angka (1) maka Pemerintah Daerah mendorong masyarakat untuk menjadi peserta jaminan kesehatan dapat berupa Jaminan Kesehatan Sosial (Jaminan Kesehatan Daerah/JAMKESDA; Jaminan Kesehatan Nasional/JKN), dan atau Jaminan Kesehatan Sukarela yang diselenggarakan oleh Dunia Usaha.

BAB V

SUMBER DANA

Pasal 8

Sumber dana Pembiayaan Kesehatan berasal dari :

- a. Pemerintah Daerah;
- b. Pemerintah Desa;
- c. Masyarakat; dan
- d. Dunia Usaha.

BAB VI ALOKASI

Pasal 9

Alokasi Pembiayaan Kesehatan diformulasikan sesuai dengan jenis upaya kesehatan yang dibutuhkan, yang meliputi :

- a. UKM berbentuk anggaran program Kesehatan;
- b. UKP berbentuk formula belanja pelayanan pengobatan yang besarnya ditentukan oleh tarif Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bersangkutan.

BAB VII PEMANFAATAN

Pasal 10

Pemanfaatan Pembiayaan Kesehatan diformulasikan sesuai dengan jenis upaya kesehatan yang dibutuhkan, yang meliputi :

- a. UKM dimanfaatkan untuk membiayai pelaksanaan program yang telah direncanakan berdasarkan arah kebijakan, potensi dan kebutuhan Masyarakat/ Daerah;
- b. UKP dimanfaatkan untuk membiayai kebutuhan pelayanan pengobatan.

BAB VIII PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

Pasal 11

- (1) Pengawasan dan pengendalian dilakukan mulai tahap perencanaan sampai dengan pemanfaatan Pembiayaan Kesehatan.
- (2) Pengawasan dan pengendalian dilakukan oleh Tim Pengawas Internal berdasarkan ketentuan pada Sistem Pengawasan Internal bidang Kesehatan.
- (3) Pelaksanaan Pengawasan dan pengendalian dilakukan secara periodik sesuai pengaturan yang ditetapkan oleh Pemerintah terhadap penyelenggaraan pembiayaan kesehatan baik yang bersifat preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif agar terwujud efektivitas dan efisiensi pemanfaatan anggaran.

BAB IX
PENILAIAN

Pasal 12

- (1) Penilaian dilakukan mulai tahap perencanaan sampai dengan pemanfaatan Pembiayaan Kesehatan.
- (2) Penilaian dilakukan oleh Tim Penilai sesuai ketentuan Penilaian bidang Kesehatan.
- (3) Tim Penilai sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah "*District Health Account*" (DHA) yang berfungsi melaksanakan pengawalan penyelenggaraan pembiayaan kesehatan di daerah agar terlaksana secara rasional, efektif dan efisien.
- (4) Pelaksanaan Penilaian dilakukan secara periodik setiap semester.

BAB X
PENUTUP

Pasal 13

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Karanganyar
pada tanggal 4 Desember 2017
BUPATI KARANGANYAR

ttd

JULIYATMONO

Diundangkan di Karanganyar
Pada tanggal 4 Desember 2017
SEKRETARIS DAERAH,

ttd

SAMSI
BERITA DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2017 NOMOR 109

Salinan sesuai dengan aslinya
SEKRETARIAT DAERAH
KABUPATEN KARANGANYAR
Kepala Bagian Hukum


ZULFIKAR HADIDH
NIP. 19750311 199903 1 009