

ABSTRAK : - bahwa sebagai komitmen Pemerintah Daerah Kabupaten Bogor dalam mendukung upaya efektivitas dan optimalisasi pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional *Universal Health Coverage* dan dalam rangka memberikan perlindungan dan kesejahteraan kesehatan bagi masyarakat di Kabupaten Bogor.

- Dasar Hukum Peraturan Bupati ini adalah : UU No.28 Tahun 1999, UU No.17 Tahun 2003, UU No.40 Tahun 2004 sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan UU No.6 Tahun 2023, UU No.24 Tahun 2011 sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan UU No.6 Tahun 2023, UU No.23 Tahun 2014 sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan UU No.6 Tahun 2023, UU No.30 Tahun 2014 sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan UU No.6 Tahun 2023, UU No.17 Tahun 2023, UU No.102 Tahun 2024, PP No.101 Tahun 2012 sebagaimana telah diubah dengan PP No.76 Tahun 2015, PP No.12 Tahun 2019, PP No.28 Tahun 2024, PERPRES No.82 Tahun 2018 sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan PERPRES No.59 Tahun 2024, PERMENDAGRI No.77 Tahun 2020, PERMENKEU Nomor 78/PMK.02/2020, PERMENKES No. 26 Tahun 2021, PERDA Kab. Bogor No.12 Tahun 2016 sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan PERDA Kab. Bogor No.2 Tahun 2023.

- Dalam Peraturan Bupati ini diatur tentang komitmen Pemerintah Daerah dalam memenuhi dan meningkatkan target persentase UHC *non cut off* bagi peserta JKN, Pemerintah Daerah memberikan pembiayaan: iuran dan bantuan iuran JKN PBPU dan BP Pemerintah Daerah; bantuan iuran JKN PBPU dan BP Mandiri. Sasaran pemberian iuran dan bantuan iuran JKN PBPU dan BP Pemerintah Daerah adalah penduduk Daerah dengan kriteria sasaran: memenuhi kriteria fakir miskin atau orang tidak mampu; belum masuk sebagai peserta JKN/JKN non aktif; bayi baru lahir ≤ 28 hari dari orang tua yang sudah terdaftar sebagai peserta JKN aktif dari PBPU dan BP Pemerintah Daerah. Pendaftaran kepesertaan JKN PBPU dan BP Pemerintah Daerah, dilaksanakan dengan tahapan pengajuan; validasi data; pendaftaran.

Pengajuan kepesertaan JKN PBPU dan BP Pemerintah Daerah dapat dilakukan terhadap sasaran dalam kondisi: nonrawat inap; rawat inap. Pengajuan kepesertaan pada sasaran nonrawat inap dilaksanakan melalui: hasil pendataan; pengajuan melalui Desa/Kelurahan. Pengajuan pendaftaran kepesertaan pada sasaran rawat inap dapat dilaksanakan pada fasilitas kesehatan di Puskesmas Rawat Inap atau FKRTL yang memiliki fasilitas rawat inap dan bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Pengajuan pendaftaran kepesertaan pada sasaran non rawat inap berdasarkan hasil pendataan dilaksanakan secara *online* oleh Puskesmas dan lembaga kesejahteraan sosial setelah pemenuhan persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dinyatakan lengkap dengan mencantumkan kondisi prioritasnya.

Pendataan yang dilakukan oleh Puskesmas mengalami masalah gizi kurang termasuk di dalamnya *stunting*/berat badan kurang/gizi kurang/gizi buruk; Ibu hamil terutama ibu hamil berisiko; mengalami penyakit katastrofik meliputi penyakit jantung, kanker, *stroke*, gagal ginjal, sirosis hati, talasemia, leukemia, dan hemofilia; Orang dengan Gangguan Jiwa; kondisi lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kepesertaan JKN PBPU dan BP Pemerintah Daerah, dapat dinonaktifkan dalam kondisi peserta dinyatakan meninggal dunia, dengan ketentuan: terhadap sasaran meninggal dunia di FKRTL; terhadap sasaran meninggal dunia di FKTP; terhadap sasaran meninggal dunia di luar fasilitas kesehatan namun tidak melalui pemeriksaan dokter pada hari yang sama saat meninggal dunia; surat keterangan meninggal; peserta pindah domisili ke luar wilayah Daerah; peserta beralih jenis kepesertaan menjadi peserta Non JKN PBPU dan BP Pemerintah Daerah; peserta sudah tidak memenuhi kriteria sebagai fakir miskin atau orang tidak mampu berdasarkan hasil verifikasi Fasilitator; peserta yang memiliki data kependudukan ganda; peserta yang Nomor Induk Kependudukannya tidak sinkron dalam data Kependudukan Daerah dan data Direktorat Jenderal yang menangani bidang kependudukan dan pencatatan sipil; bayi baru lahir lebih dari 3 (tiga) bulan yang belum melakukan pembaruan data kependudukan dalam Kartu Keluarga bertandatangan elektronik/*QR Code* Daerah orang tuanya yang merupakan peserta

PBPU dan BP Pemerintah Daerah; peserta pindah FKTP ke luar daerah; kondisi lainnya berdasarkan hasil pemadanan data.

Dinas Kesehatan melaksanakan perencanaan kebutuhan penambahan kepesertaan JKN PBPU dan BP Pemerintah Daerah dan mengusulkannya melalui mekanisme penganggaran Daerah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Rekonsiliasi data dan iuran kepesertaan JKN PBPU dan BP Pemerintah Daerah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil dan Dinas terkait lainnya serta BPJS Kesehatan yang dilaksanakan setiap 1 (satu) bulan sekali dan dengan melibatkan Kecamatan setiap 6 (enam) bulan sekali yang hasilnya dituangkan dalam Berita Acara Rekonsiliasi Data dan Iuran untuk memperoleh data dan status kepesertaan PBPU dan BP Pemerintah Daerah yang lengkap, akurat dan mutakhir. Pemerintah Daerah membayarkan Bantuan Iuran kepada Peserta PBPU dan BP Mandiri dengan status kepesertaan aktif dan terdaftar pada FKTP di Daerah. Besaran Bantuan Iuran ditentukan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kemampuan keuangan Daerah. Pembayaran Bantuan Iuran dilakukan oleh Dinas Kesehatan kepada BPJS Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, bersumber dari APBD serta sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam hal terjadi kekurangan ketersediaan anggaran untuk pembayaran Bantuan Iuran akan diperhitungkan dan dibayarkan pada tahun anggaran selanjutnya.

Pemerintah Daerah memberikan bantuan pembiayaan pelayanan kesehatan di luar cakupan layanan JKN kepada warga Daerah dengan kriteria: korban tindak kekerasan; mengalami KIPi; terdampak KLB; ODGJ, pengemis, gelandangan, orang terlantar yang tidak memiliki data kependudukan Daerah yang ditemukan di Daerah. Manfaat bantuan pembiayaan pelayanan kesehatan yang disediakan bagi sasaran adalah pelayanan kesehatan sesuai dengan standar tarif *INA-CBG* dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, paling banyak sebesar Rp10.000.000,- (sepuluh juta rupiah).

Permohonan klaim terhadap bantuan pembiayaan pelayanan kesehatan hanya dapat diajukan oleh FKRTL rawat inap yang memiliki kerja sama dengan Pemerintah Daerah kecuali bagi RSUD milik Daerah. Permohonan klaim dilaksanakan per bulan pelayanan disertai dengan surat pengantar dari FKRTL rawat inap, dengan melampirkan dokumen asli persyaratan ditambah dengan: rekapitulasi pasien per bulan; lampiran bukti *coding* INA-CBG; Surat Bantuan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan dari Dinas Kesehatan; rincian biaya/*billing* pelayanan kesehatan pasien sesuai tarif FKRTL; *resume* medis dan hasil pemeriksaan penunjang. Batas waktu maksimal permohonan klaim adalah 3 (tiga) bulan terhitung setelah pelayanan kesehatan diberikan. Berdasarkan permohonan klaim Dinas Kesehatan melakukan verifikasi dan validasi sejak permohonan klaim diterima yang hasilnya dituangkan dalam Berita Acara Verifikasi dan Validasi.

Pemerintah Daerah melalui Dinas kesehatan membayarkan klaim bantuan pembiayaan pelayanan kesehatan kepada FKRTL berdasarkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar tarif *INA-CBG*. Dalam hal pengajuan klaim FKRTL melebihi besaran bantuan pembiayaan pelayanan kesehatan pembayaran atas kelebihan klaim FKRTL tidak menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah.

Pemerintah Daerah melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan: pembiayaan kesehatan meliputi pembayaran iuran, bantuan iuran dan bantuan pembiayaan pelayanan kesehatan agar berjalan secara efektif dan efisien sesuai prinsip-prinsip kendali mutu dan kendali biaya; optimalisasi pelaksanaan program JKN di Daerah dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan cakupan JKN Daerah sehingga mencapai *UHC non Cut Off*, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Monitoring dan evaluasi dapat dilakukan secara berkala, baik bulanan, triwulan, semester, tahunan maupun sewaktu-waktu apabila diperlukan, melalui: pertemuan dan koordinasi; pengelolaan pelaporan program; kunjungan lapangan dan supervisi. Dalam hal hasil monitoring dan evaluasi ditemukan ketidaksesuaian kriteria sasaran, Pemerintah Daerah dapat menonaktifkan kepesertaan PBPU dan BP Pemerintah Daerah.

CATATAN : - Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan, pada tanggal 29 November 2024 dan ditetapkan pada tanggal 29 November 2024.