



GUBERNUR KALIMANTAN BARAT

**PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN BARAT
NOMOR 9 TAHUN 2017**

TENTANG

**PEDOMAN PERHITUNGAN SELISIH BAYAR PELAYANAN KESEHATAN
DALAM PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN
BAGI PESERTA YANG INGIN MELAKUKAN KENAIKAN KELAS PERAWATAN
KE KELAS UTAMA I, II, III DAN IV
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOEDARSO**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KALIMANTAN BARAT,

- Menimbang :**
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rawat inap, masyarakat peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dapat mengajukan permohonan kenaikan kelas perawatan ke Kelas Utama I, II, III dan IV pada Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso;
 - b. bahwa terhadap permohonan kenaikan kelas perawatan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, terdapat selisih bayar tarif pelayanan antara yang diatur dalam Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2015 dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua Peraturan Menteri Kesehatan 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan, untuk itu perlu dibuat suatu pedoman perhitungan tarif pelayanan dimaksud;
 - c. bahwa sesuai ketentuan Pasal 49 ayat (3) Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2015 dinyatakan bahwa tata cara pemungutan retribusi diatur lebih lanjut dengan Peraturan Gubernur;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, maka perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pedoman Perhitungan Selisih Bayar Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Bagi Peserta Yang Ingin Melakukan Kenaikan Kelas Perawatan Ke Kelas Utama I, II, III dan IV Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso;
- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Otonom Provinsi Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan dan Kalimantan Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 65, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1106);

12. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
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 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 62);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1162/Menkes/SK/X/2007 tentang Pola Tarif Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah;
16. 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 dan terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1790);
17. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Barat Nomor 1);
18. Peraturan Gubernur Nomor 71 Tahun 2008 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2008 Nomor 71);
19. Peraturan Gubernur Nomor 6 Tahun 2014 tentang Pedoman Pengelolaan Biaya Pelayanan Peserta Program Jaminan Sosial Kesehatan Nasional Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2014 Nomor 6);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PEDOMAN PERHITUNGAN SELISIH BAYAR PELAYANAN KESEHATAN DALAM PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN BAGI PESERTA YANG INGIN MELAKUKAN KENAIKAN KELAS PERAWATAN KE KELAS UTAMA I, II, III DAN IV PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOEDARSO.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

1. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Provinsi Kalimantan Barat.
2. Tarif *Indonesian – Case Based Groups* yang selanjutnya disebut Tarif INA CBG's adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan atas paket layanan yang didasarkan kepada *pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur*.
3. KELAS UTAMA I, II, III dan IV yang selanjutnya disebut Kelas VIP adalah ruang perawatan Utama I diatas ruang perawatan kelas I sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum.
4. Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan.
5. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (*enam*) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.
6. Peserta JKN mandiri adalah iuran jaminan kesehatan (JKN) dibayarkan secara teratur oleh Peserta sendiri atau Pemberi kerja untuk program Jaminan Kesehatannya.
7. Peserta pemegang kartu JKN Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah Fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan, dimana iurannya dibantu oleh Pemerintah.

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN
Pasal 2

Pedoman perhitungan Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Bagi Peserta Yang Ingin Melakukan Kenaikan Kelas VIP adalah merupakan pedoman perhitungan selisih tarif berdasarkan perhitungan biaya umum rumah sakit berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum dengan biaya yang dijamin oleh BPJS Kesehatan berdasarkan tarif INA CBG's yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2017.

BAB III
KENAIKAN KELAS PELAYANAN
Pasal 3

- (1) Peserta BPJS Kesehatan dapat mengajukan permohonan kenaikan kelas perawatan.
- (2) Kenaikan kelas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberlakukan hanya kepada peserta BPJS Kesehatan pemegang kartu JKN mandiri.

Pasal 4

Bagi peserta pemegang kartu JKN Penerima Bantuan Iuran (PBI) tidak diperkenankan untuk naik kelas perawatan.

BAB IV
PERHITUNGAN BIAYA
Pasal 5

Perhitungan biaya selisih bayar merupakan selisih tarif berdasarkan perhitungan biaya umum rumah sakit dengan biaya yang dijamin oleh BPJS Kesehatan berdasarkan tarif INA CBG's yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2017 dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Kenaikan kelas rawat inap peserta dengan hak kelas 1, menghendaki naik kelas VIP (Utama IV) perhitungan urun biaya maksimal = $75\% \times \text{Tarif INA CBG's kelas 1}$;
- b. Kenaikan kelas rawat peserta dengan hak kelas 2, menghendaki naik kelas VIP (Utama IV) perhitungan urun biaya maksimal = selisih (tarif INA CBG's kelas 1 di kurangi tarif INA CBG's kelas 2) di tambah maksimal ($75\% \times \text{Tarif INA CBG's kelas 1}$);
- c. Kenaikan kelas rawat peserta dengan hak kelas 3, menghendaki naik ke kelas VIP (Utama IV) perhitungan urun biaya maksimal = selisih (Tarif INA CBG's kelas 1 dikurangi Tarif INA CBG's kelas 3) di tambah maksimal ($75\% \times \text{tarif INA CBG's kelas 1}$);
- d. Kenaikan kelas rawat peserta dengan hak kelas 1, kelas 2 dan kelas 3 menghendaki naik ke kelas diatas VIP, maka perhitungan urun biayanya adalah selisih antara perhitungan tarif umum Rumah Sakit dengan tarif INA CBG's kelas yang menjadi hak pasien.

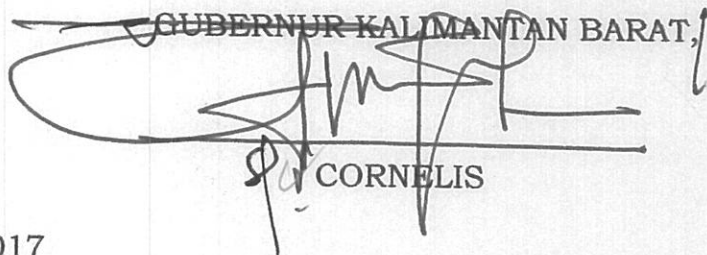
Pasal 6

Bagi pasien yang memilih kelas perawatan VIP, maka pemberlakuan perhitungan selisih bayarnya ditentukan berdasarkan pelayanan perawatan yang diberikan.

BAB V
PENUTUP
Pasal 7

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini, dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Kalimantan Barat.

Ditetapkan di Pontianak
Pada tanggal 21 Maret 2017

~~GUBERNUR KALIMANTAN BARAT,~~

P. CORNELIS

Diundangkan di Pontianak
Pada tanggal 2017

SEKRETARIS DAERAH
PROVINSI KALIMANTAN BARAT,


M. ZEET HAMDY ASSOVIE

BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN BARAT TAHUN 2017 NOMOR 9