



SALINAN

BUPATI BINTAN
PROVINSI KEPULAUAN RIAU

PERATURAN BUPATI BINTAN
NOMOR 84 TAHUN 2014

TENTANG
PETUNJUK PELAKSANAAN FASILITAS KARTU BINTAN
SEJAHTERA KABUPATEN BINTAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BINTAN,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan akses dan mutu pendidikan serta pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat miskin, maka perlu adanya Program Penggunaan Kartu Bintang Sejahtera yang diterbitkan oleh Pemerintah Kabupaten Bintan;
 - b. bahwa agar pelaksanaan Program Penggunaan Kartu Bintang Sejahtera sebagaimana dimaksud huruf a berjalan efektif, tepat sasaran dan bermanfaat perlu dibuat petunjuk pelaksanaan pemberian bantuan dana pendidikan dan pelayanan kesehatan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pelaksanaan Fasilitas Kartu Bintang Sejahtera Kabupaten Bintan;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten di lingkungan Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Tahun 1956 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3896);
 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2002 tentang Pembentukan Provinsi Kepulauan Riau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 111, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4237);
 3. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang

Pendidikan.....

- Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
 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)
 8. Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 Tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan;
 9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 42 Tahun 2010 Tentang Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Provinsi Dan Kabupaten/Kota;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN FASILITAS KARTU BINTAN SEJAHTERA KABUPATEN BINTAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bintan.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Bupati adalah Kepala Daerah Kabupaten Bintan.
4. Badan Pemberdayaan Masyarakat Perempuan dan Keluarga Berencana selanjutnya disingkat BPMPKB adalah Badan Pemberdayaan Masyarakat, Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bintan.

5. Dinas Pendidikan Pemuda dan Olah Raga adalah Dinas Pendidikan Pemuda dan Olah Raga Kabupaten Bintan.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan
7. Siswa adalah siswa yang masih aktif mengikuti pendidikan pada satuan pendidikan Sekolah Dasar atau sederajat, Sekolah Menengah Pertama atau sederajat, Sekolah Menengah Atas atau sederajat dan Sekolah Menengah Kejuruan atau sederajat dan bertempat tinggal di Kabupaten Bintan.
8. Masyarakat miskin adalah masyarakat yang memenuhi kriteria keluarga miskin berdasarkan parameter yang telah ditetapkan secara nasional tentang Indikator Keluarga Miskin di Kabupaten Bintan.
9. Masyarakat Tidak mampu adalah masyarakat yang diluar parameter masyarakat miskin yang tidak mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara optimal.
10. Dana pendidikan adalah bantuan bagi siswa pendidikan dasar dan pendidikan menengah.
11. Pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan untuk pelayanan pengobatan dan tindakan medis untuk meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat.
12. Puskesmas dengan jaringannya adalah unit pelaksana teknis dibidang kesehatan, yang bertugas sebagai pemberi pelayanan kesehatan dasar / strata I yang berada dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan.
13. Rumah Sakit adalah pemberi pelayanan kesehatan lanjutan, tempat rujukan dari Puskesmas yang memiliki Perjanjian Kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan.
14. Tim Verifikasi Terpadu adalah Tim Verifikasi dari lintas struktural terkait yang terdiri dari Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah, Dinas Pendidikan Pemuda dan Olah Raga Kabupaten Bintan, Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan dan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Bintan.
15. Kartu Bintan Sejahtera selanjutnya disingkat KBS adalah Kartu yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kabupaten Bintan melalui program pembiayaan untuk peningkatan akses dan mutu pendidikan serta pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat miskin.

BAB II
MAKSUD, TUJUAN DAN SASARAN

Bagian Kesatu

Maksud

Pasal 2

Maksud Peraturan Bupati ini adalah memberikan pedoman teknis dalam pelaksanaan program KBS dalam pemberian bantuan dana pendidikan bagi siswa yang termasuk dalam masyarakat miskin serta bantuan layanan kesehatan bagi masyarakat miskin.

Bagian Kedua

Tujuan

Pasal 3

Tujuan Peraturan Bupati ini adalah memberikan kepastian hukum tentang ketentuan pelaksanaan Program KBS.

Bagian Ketiga

Sasaran

Pasal 4

KBS diberikan kepada :

- a. Kepala Keluarga Miskin;
- b. Kepala Keluarga yang tidak mampu.

Pasal 5

KBS hanya diberikan kepada penduduk yang telah memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) Kabupaten Bintan dan bertempat tinggal paling sedikit 3 (tiga) tahun secara terus menerus.

BAB III

JENIS DAN JANGKA WAKTU KARTU BINTAN SEJAHTERA

Bagian Kesatu

Jenis Kartu

Pasal 6

Penggunaan KBS dilakukan menurut jenis penggunaannya sebagai berikut :

- a. Kartu Bintan Sejahtera warna Biru diterbitkan untuk melayani bantuan biaya Pendidikan bagi penduduk miskin Kabupaten Bintan;

b. Kartu.....

- b. Kartu Bintang sejahtera warna Kuning diterbitkan untuk melayani bantuan biaya Kesehatan dan bantuan biaya Pendidikan penduduk kurang mampu Kabupaten Bintan;

Bagian Kedua

Jangka Waktu Kartu Bintang Sejahtera

Pasal 7

Jangka berlaku KBS selama satu tahun Anggaran

BAB IV

PELAYANAN KARTU BINTAN SEJAHTERA

Bagian Kesatu

BANTUAN BIAYA PENDIDIKAN

Paragraf 1

Kriteria

Pasal 8

Kriteria bagi penerima bantuan biaya pendidikan adalah Siswa dari keluarga miskin yang mengikuti pendidikan di Kabupaten Bintan dan orang tuanya bertempat tinggal di Kabupaten Bintan;

Paragraf 2

Persyaratan Bantuan Biaya Pendidikan

Pasal 9

- (1) Persyaratan mendapat bantuan dana pendidikan dengan cara :
- a. Membawa Foto copy KBS ke sekolah yang dituju;
 - b. Sekolah membuat daftar penetapan usulan siswa penerima bantuan dana pendidikan dan menyampaikan kepada Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olah Raga ;
 - c. Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olah Raga memverifikasi daftar usulan dari masing-masing sekolah dan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olah Raga;
 - d. Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olah Raga memberikan bantuan sesuai dengan kebutuhan siswa.
- (2) Bantuan dana pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada siswa dari keluarga miskin dengan ketentuan sebagai berikut :
- a. terdaftar sebagai siswa SD/MI;
 - b. terdaftar sebagai siswa SMP/MTs;
 - c. terdaftar

- c. terdaftar sebagai siswa SMA/SMK/MA.

Paragraf 3

Pembiayaan Bantuan Dana Pendidikan

Pasal 10

Pembiayaan bantuan dana pendidikan dipergunakan untuk :

- a. Pembelian perlengkapan sekolah (tas, sepatu dan seragam sekolah);
- b. Pembelian buku yaitu Lembar Kerja Siswa (LKS) dan buku paket yang diwajibkan oleh sekolah;
- c. Pembayaran iuran dana komite sekolah.

Bagian Kedua

BANTUAN BIAYA PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 11

Bantuan biaya pelayanan Kesehatan pada program KBS dipergunakan untuk :

- a. KBS berwarna kuning berhak atas :
 1. Bantuan dalam bentuk pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya serta Rumah Sakit yang telah menandatangani Perjanjian kerjasama,
 2. Pelayanan kesehatan secara umum meliputi jasa medis, sarana prasarana, bahan habis pakai, biaya transportasi rujukan, biaya makan minum selama proses rujukan, biaya penginapan, biaya pengurusan dan pemulangan jenazah
 3. layanan rumah sakit di kelas III, apabila pasien memilih kelas sendiri maka haknya gugur;
- b. KBS berwarna biru untuk mendapatkan bantuan transportasi, akomodasi dan konsumsi selama perawatan.

Paragraf 1

Jenis Pelayanan Kesehatan

Pasal 12

Pelayanan kesehatan bersifat terstruktur dan berjenjang, dilakukan dengan sistem rujukan yang berawal dengan Pelayanan Kesehatan dasar Puskesmas, Puskesmas Perawatan Inap Tingkat Pertama dan Rumah Sakit yang telah melakukan kerjasama, kecuali untuk kasus-kasus emergensi dan *life saving* dapat langsung ke Rumah Sakit;

Pasal 13

- (1) Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas dan jaringannya (PPK-I) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 meliputi ;
 - a. pemeriksaan kesehatan umum, tindakan medis ringan dan sedang;
 - b. pemeriksaan kesehatan gigi dan tindakan gigi;
 - c. laboratorium sederhana (darah, urine dan fases rutin);
 - d. pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut/tambal;
 - e. pemeriksaan ibu hamil/nifas/menyusui, bayi dan anak balita;
 - f. obat-obatan sesuai indikasi medis;
 - g. pelayanan keluarga berencana, penanganan efek samping, alat kontrasepsi;
- (2) Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) di Puskesmas Perawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 meliputi :
 - a. Penanganan gawat darurat;
 - b. Perawatan pasien rawat inap termasuk perawatan gizi buruk dan gizi kurang;
 - c. Perawatan persalinan;
 - d. Penanganan rujukan balik dari rumah sakit;
 - e. Tindakan medis yang diperlukan;
 - f. Pemberian pelayanan obat-obatan;
 - g. Pemeriksaan laboratorium dan penunjang medis lainnya;
 - h. Perawatan satu hari (*one day care*);
- (3) Pelayanan Gawat Darurat meliputi:
 - a. Transportasi rujukan dari lokasi kejadian sampai rumah sakit;
 - b. Biaya tindakan dan bahan medis pakai habis selama dalam perjalanan;
 - c. Biaya perawatan/tindakan di UGD selama 24 jam.
- (4) Pelayanan Kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit Rujukan yang telah melakukan kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12:
 - a. Akomodasi rawat inap pada kelas III;
 - b. Konsultasi medis dan pemeriksaan fisik;
 - c. Penunjang

- c. Penunjang diagnostik (laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik);
 - d. Pelayanan tindakan medik termasuk operasi sedang dan besar;
 - e. Pelayanan rehabilitasi medis;
 - f. Perawatan intensif (ICU, ICCU, PICU, NICU, PACU);
 - g. Obat-obatan sesuai dengan Formularium Obat Rumah Sakit dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang berlaku;
 - h. Pelayanan darah yang diberikan di rumah sakit dan atau Palang Merah Indonesia;
 - i. Bahan dan alat kesehatan habis pakai;
- (5) Pelayanan Kesehatan Rujukan Spesialist di Rumah Sakit yang memiliki kerjasama dengan Dinas Kesehatan meliputi :
- a. Pemeriksaan kesehatan/rawat jalan lanjutan spesialistik;
 - b. Jasa sarana perawatan hemodialisa.

Paragraf 2

Pelayanan Kesehatan yang tidak dijamin

Pasal 14

Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin dalam Program KBS ini adalah;

- a. Pelayanan yang tidak sesuai dengan prosedur/mechanisme yang berlaku;
- b. Pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional;
- c. Rangkaian pengobatan dalam upaya mendapatkan keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
- d. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial;
- e. Upaya bunuh diri;
- f. Penderita/masyarakat pengguna obat terlarang dan minuman keras;
- g. Bahan/alat dan tindakan yang bertujuan untuk :
 - 1. Bedah kosmetik;
 - 2. General chek up;
 - 3. Prothesis gigi tiruan;
 - 4. Penunjang

4. Penunjang diagnostik canggih kecuali untuk *live saving* (kelangsungan hidup);

Paragraf 3

Alur Pelayanan Kesehatan

Pasal 15

Peserta KBS yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan harus melalui mekanisme pelayanan yang terstruktur dan berjenjang :

- a. Peserta membawa KBS dan Kartu Tanda Penduduk ke Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pada PPK-I (Puskesmas);
- b. Jika berdasarkan alasan medis PPK-I tidak mampu menangani pengobatan pasien, Puskesmas membuat surat rujukan ke PPK-II (Rumah Sakit) yang akan dibawa pasien beserta fotocopy KTP, fotocopy KBS, fotocopy Kartu Keluarga dan Surat jaminan Pelayanan Kesehatan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan;
- c. Jika berdasarkan alasan medis PPK-II tidak mampu menangani pengobatan pasien, Rumah Sakit membuat surat rujukan ke PPK-III, selanjutnya pasien membawa fotocopy KTP, Surat Rujukan PPK-I dan Surat Rujukan PPK-II, fotocopy KBS, fotocopy Kartu Keluarga dan Surat jaminan Pelayanan Kesehatan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan;
- d. Pada kondisi gawat darurat, pasien dapat langsung berobat ke Instalasi Gawat Darurat RSUD yang berkerjasama dengan Dinas Kesehatan, persyaratan administrasi selengkapanya disusul kemudian dengan toleransi waktu 2 x 24 jam hari kerja;

Paragraf 4

Pengklaiman Oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan

Pasal 16

- (1) Pengklaiman oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan Puskesmas menggunakan :
 - a. Surat Pengajuan klaim;
 - b. Kuitansi biaya perawatan;
 - c. Rician biaya perawatan;
 - d. Fotocopy

- d. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk;
 - e. Fotocopy KBS;
 - f. Fotocopy Hasil Rekam Medik;
 - g. Fotocopy surat rujukan (khusus rujukan)
- (2) Pengklaiman oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan pada Rumah sakit yang telah bekerjasama menggunakan :
- a. Surat Pengajuan klaim;
 - b. Kuitansi biaya perawatan;
 - c. Rincian biaya perawatan;
 - d. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk;
 - e. Fotocopy KBS;
 - f. Surat Rujukan dari PPK-I;
 - g. Surat jaminan Pelayanan Kesehatan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan;
 - h. Fotocopy Hasil Rekam Medik.
- (3) Pengklaiman oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit spesialis Rujukan yang telah bekerjasama menggunakan :
- a. Surat Pengajuan klaim;
 - b. Kuitansi biaya perawatan;
 - c. Rincian biaya perawatan;
 - d. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk;
 - e. Fotocopy KBS;
 - f. Surat Rujukan dari PPK-II;
 - g. Surat jaminan Pelayanan Kesehatan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan;
 - h. Fotocopy Hasil Rekam Medik.
- (4) Pengklaiman perorangan diluar klaim yang diajukan oleh Rumah Sakit menggunakan :
- a. Surat Pengajuan klaim;
 - b. Kuitansi biaya pengobatan diluar paket Rumah Sakit, transportasi / akomodasi pasien dan pendamping;
 - c. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk;
 - d. Fotocopy KBS;
 - e. Surat Rujukan dari PPK-I / PPK-II (tergantung dimana dirawat);
 - f. Fotocopy Hasil Rekam Medik.

Paragraf 5

Besaran Bantuan pelayanan kesehatan

Pasal 17

- (1) Besaran bantuan yang diberikan kepada Rumah Sakit pemberi pelayanan kesehatan rujukan pemegang KBS berwarna kuning dapat diuraikan sebagai berikut :
 - a. Bantuan biaya pengobatan dan perawatan diutamakan mengacu pada tarif INA-CBGs atau tarif Rumah sakit rujukan;
 - b. Jika klaim tidak mengacu pada pola tarif INA-CBGs atau tarif Rumah sakit rujukan, besaran bantuan biaya berdasarkan pola tarif khusus masyarakat miskin yang dibayarkan sesuai unit cost sepanjang tersedia pada APBD Bintan.
- (2) Besaran bantuan yang diberikan kepada pasien pemegang KBS berwarna kuning dan berwarna biru serta pendamping keluarga inti sebagai berikut :
 - a. Bantuan biaya transportasi rujukan pergi dan pulang diberikan sesuai dengan *unit cost* yang sudah dibayarkan untuk 1 orang pasien dan 1 orang pendamping dari keluarga inti;
 - b. Bantuan biaya makan minum ditanggung untuk 1 orang pasien dan 1 orang pendamping dari keluarga inti sebesar Rp. 25.000,- (dua puluh lima ribu rupiah) per orang per hari, atau Rp. 1.500.000,- / bulan, diberikan sesuai lamanya proses pengobatan;
 - c. Bantuan biaya penginapan selama proses rujukan ditanggung Rp. 500.000,- / bulan, diberikan sesuai dengan lamanya proses pengobatan kecuali bagi pasien/pendamping yang menempati rumah singgah Pemerintah Kabupaten Bintan tidak mendapatkan bantuan penginapan
 - d. Bantuan biaya pengurusan dan pemulangan jenazah ditanggung maksimal sebesar Rp. 10.000.000,- (Sepuluh juta Rupiah).
- (3) Besaran bantuan transportasi rujukan, biaya makan dan penginapan bagi Pemegang KBS berwarna kuning dan berwarna biru sebagaimana dimaksud pada ayat (2)

- disesuaikan dengan ketersediaan dana APBD yang digunakan secara rasional dan proporsional;
- (4) Khusus Bantuan perawatan kasus gizi buruk ditanggung paling lama 3 bulan perawatan.

BAB V

Tim Verifikasi Kartu Bintang Sejahtera

Pasal 18

- (1) Dalam rangka pelaksanaan penyerahan KBS Bupati membentuk Tim Verifikasi Terpadu yang terdiri dari : Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah, Badan Pemberdayaan Masyarakat, Perempuan dan Keluarga Berencana, Dinas Pendidikan Pemuda dan Olah Raga Kabupaten Bintan, Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan dan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Bintan.
- (2) Tim verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggungjawab atas proses penyerahan KBS, Bantuan pendidikan dan Pelayanan Kesehatan.

Pasal 19

- (1) Tim Verifikasi mempunyai tugas :
- a. Memeriksa Kelengkapan dokumen dari setiap usulan yang diajukan masyarakat.
 - b. Melakukan observasi lapangan untuk memeriksa kesesuaian yang ditulis dalam usulan dengan fakta dilapangan.
 - c. Memeriksa kesesuaian usulan dengan kriteria dalam.
 - d. Membuat Rekomendasi terhadap hasil pemeriksaan data-data tersebut dan menyampaikan kepada Bupati sebagai dasar pertimbangan pengambilan keputusan.
- (2) Pengelolaan dan pendistribusian pemanfaatan Kartu Bintang Sejahtera dilaksanakan BPMP-KB Kabupaten Bintan.
- (3) Bagan Alur Pengurusan dan Penyerahan Kartu Bintang Sejahtera sebagaimana tercantum pada lampiran I Peraturan Bupati ini.

Pasal 20

- (1) Tim Verifikasi pada Dinas Kesehatan yang menangani klaim pembiayaan pelayanan kesehatan Pemegang Kartu, sebelum menindaklanjuti klaim Rumah Sakit dan/ atau perorangan, harus melakukan verifikasi terhadap berkas yang masuk.
- (2) Verifikasi terhadap berkas yang masuk dilakukan terhadap:
 - a. Keabsahan kuitansi sesuai pertanggungjawaban;
 - b. Kelengkapan data pendukung sesuai pertanggungjawaban;
 - c. Kelayakan nilai klaim ditinjau dari aspek medis, standar harga yang berlaku dan wajar.
- (3) Setelah melakukan verifikasi, petugas membuat Surat Pernyataan Verifikasi / Berita Acara Verifikasi yang ditandatangani petugas / tim verifikasi.
- (4) Khusus Berkas perorangan yang telah dilakukan verifikasi, diajukan ke Bagian Kesejahteraan Setda Kab. Bintan untuk proses pencairan dana sesuai dengan prosedur yang berlaku;
- (5) Bagan Mekanisme Pembayaran Bantuan Sosial Khusus Biaya Pengobatan pemegang KBS sebagaimana tercantum pada lampiran II dan III Peraturan Bupati ini

BAB V

PEMBIAYAAN

Pasal 22

Bantuan dana pendidikan dan pelayanan kesehatan dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bintan.

BAB VI

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 23

Apabila masih terdapat keluarga miskin tidak mampu belum memiliki Kartu Bintan Sejahtera (KBS) dan yang bersangkutan sangat membutuhkan, maka akan dilakukan Verifikasi kembali

oleh

oleh Tim Verifikasi Terpadu dan dapat diterbitkan SKTM selektif yang dikeluarkan oleh BPMP-KB Kabupaten Bintan.

Pasal 24

Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) selektif yang dikeluarkan oleh BPMP-KB Kabupaten Bintan dinyatakan berlaku hanya 3 (tiga) bulan sejak tanggal dikeluarkan.

BAB VII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

Dengan Berlakunya Peraturan Bupati ini, Peraturan Bupati Nomor 58 Tahun 2012 sebagaimana telah ubah dengan Peraturan Bupati Nomor 21 Tahun 2013 dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 26

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Bintan.

Ditetapkan di Bandar Seri Bentan
pada tanggal 1 Desember 2014

BUPATI BINTAN

TTD

ANSAR AHMAD

Diundangkan di Bandar Seri Bentan
pada Tanggal 1 Desember 2014

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BINTAN

TTD

LAMIDI

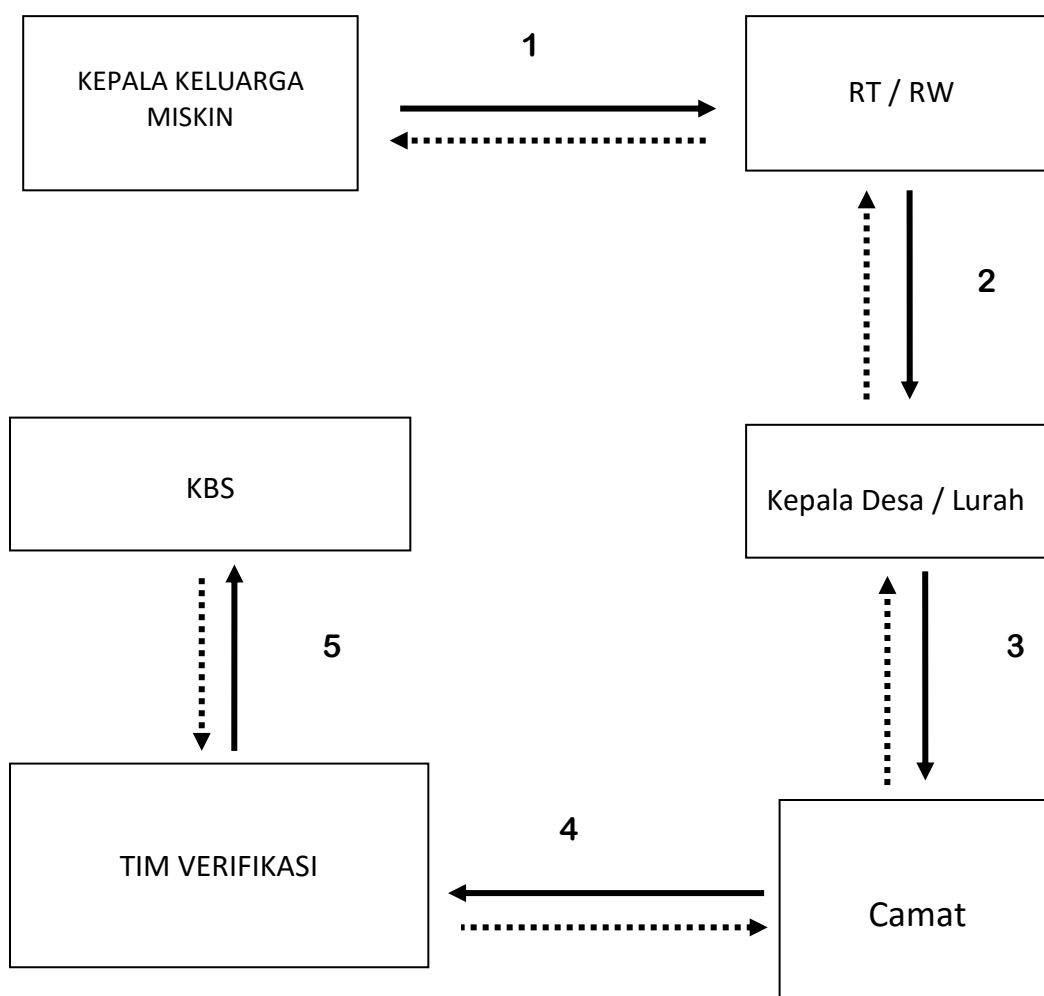
BERITA DAERAH KABUPATEN BINTAN TAHUN 2014 NOMOR 85

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KAB. BINTAN



NIP.19661026 199703 1 003

BAGAN ALUR PENGURUSAN KARTU BINTAN SEJAHTERA (KBS)



Keterangan Alur Pengurusan Kartu Bintan Sejahtera KBS

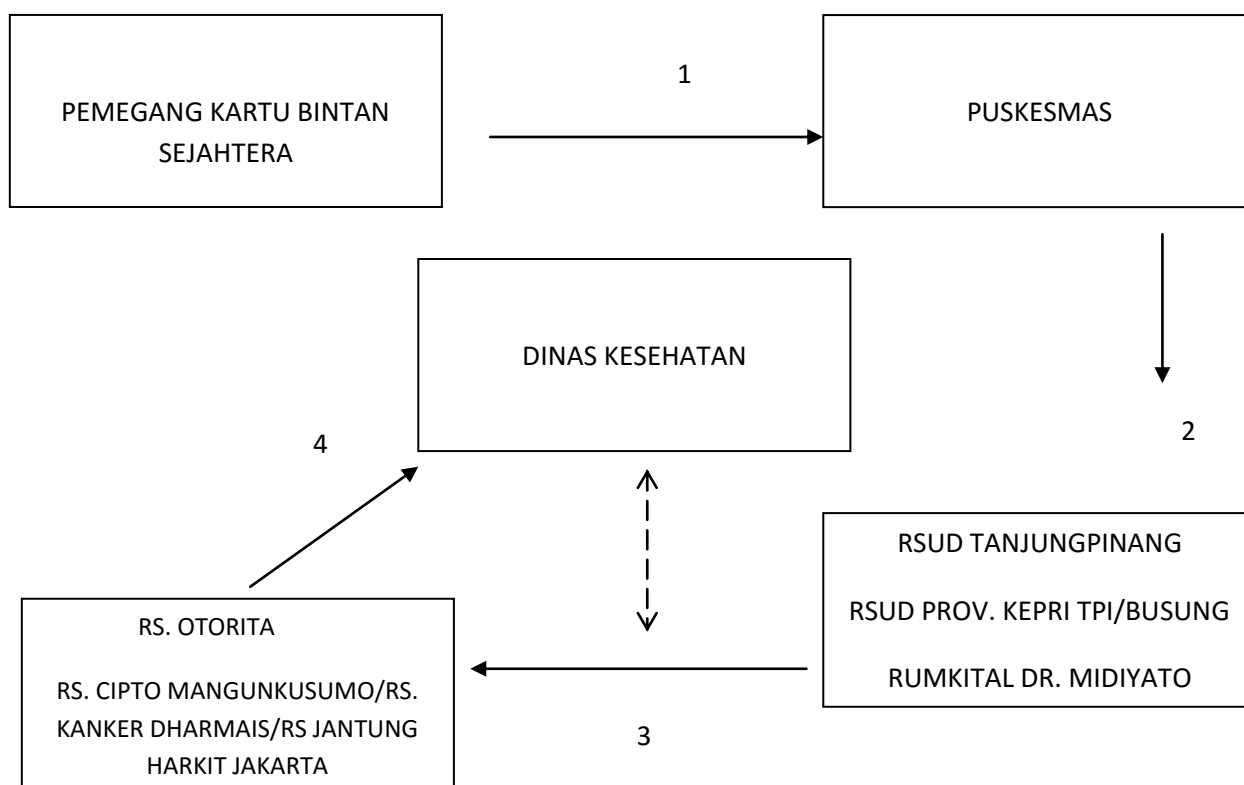
1. Kepala Keluarga memiliki KK dan KTP Kab.Bintan harus mendapatkan Blangko isian dari RT/RW berupa:
 - a. Surat Keterangan Domisili
 - b. Surat Pernyataan Tidak Mampu
2. Kepala Keluarga Membuat Surat Permohonan Pembuatan KBS yang di tandatangi Kepala Desa/Kelurahan dan diketahui Camat, blangko dapat diperoleh di kantor Desa/Kelurahan.
3. Berkas permohonan yang sudah lengkap sebelum diserahkan kepada tim verifikasi terlebih dahulu harus mendapatkan persetujuan dari Camat setempat
4. Kepala Keluarga membawa persyaratan ke Kantor BPMPKB Kabupaten Bintan sebagai sekretariat tim verifikasi
5. Tim Verifikasi melakukan:
 - a. Verifikasi Berkas permohonan
 - b. Menetapkan Memenuhi / Tidak Memenuhi persyaratan permohonan pemohon untuk diterbitkan Kartu Bintan Sejahtera (KBS)

BUPATI BINTAN

TTD

ANSAR AHMAD,SE.MM

BAGAN ALUR PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT TIDAK MAMPU



Keterangan Alur Pelayanan Rujukan :

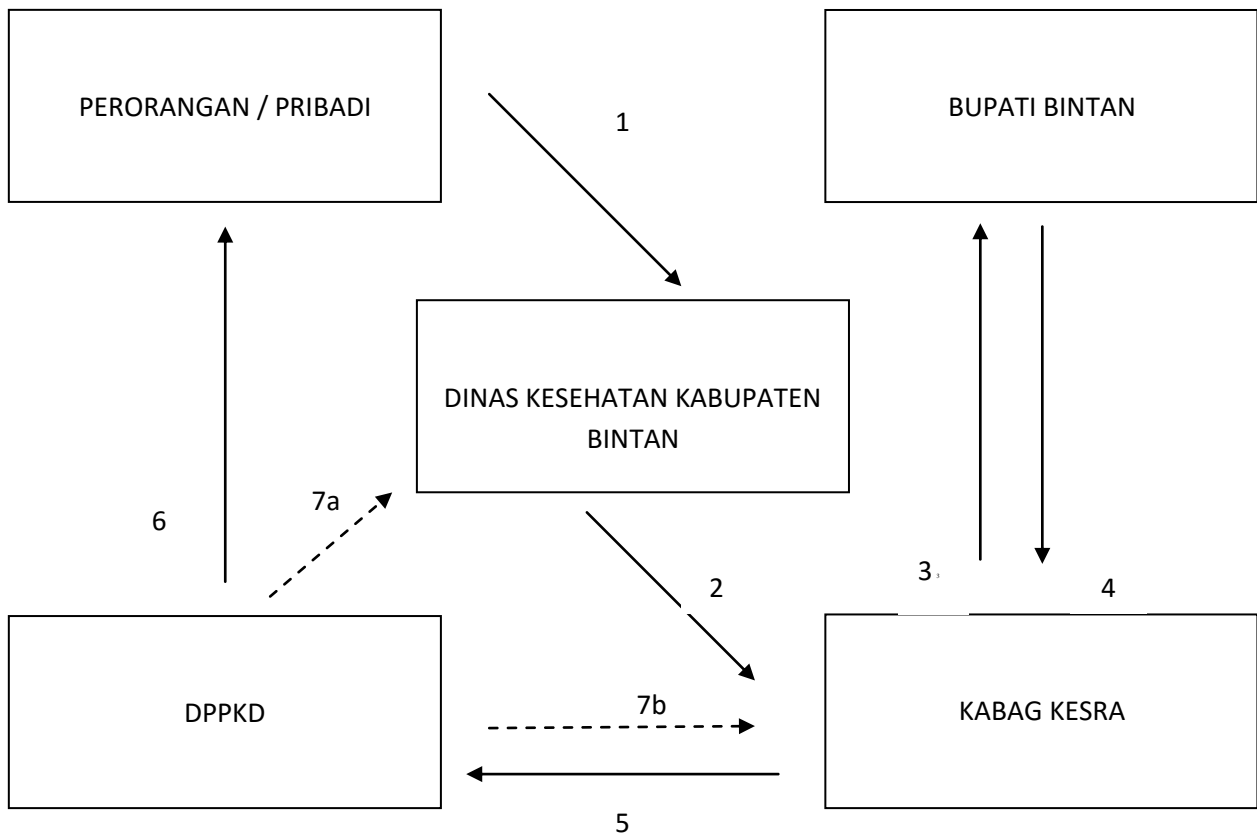
1. Pemegang KBS membawa KTP dan KBS untuk mendapatkan pelayanan.
2. Jika di Puskesmas berdasarkan indikasi medis tidak mampu ditangani, dirujuk ke RSUD Tanjungpinang atau RSUD Provinsi maka pasien harus membawa KBS, KTP dan Surat Rujukan Puskesmas ke RSUD
3. Jika di RSUD Tanjungpinang atau RSUD Provinsi berdasarkan indikasi medis tidak mampu ditangani, dirujuk ke RS. Otorita / RS. Cipto Mangunkusumo / RS. Kanker Dharmais / RS. Jantung Harapan Kita maka pasien membawa KBS, KTP dan Surat Rujukan RSUD ke RS Luar Daerah
4. Setelah mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit Rujukan Luar Daerah, Rumah Sakit atau pasien melakukan klaim pembiayaan pelayanan kesehatan ke Dinas Kesehatan sesuai aturan yang berlaku.

BUPATI BINTAN

TTD

ANSAR AHMAD,SE.MM

BAGAN MEKANISME PEMBAYARAN KLAIM BANTUAN SOSIAL JAMINAN
KESEHATAN DAERAH YANG BERASAL DARI PERORANGAN / PRIBADI



Keterangan Alur Pembayaran :

1. Klaim perorangan / pribadi , langsung diajukan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan untuk diverifikasi oleh Tim Verifikasi guna mengkaji keabsahan, kelengkapan dan kelayakan berkas ditinjau dari aspek administrasi dan medis
2. Hasil verifikasi dibawa langsung oleh perorangan / pribadi ke Bagian Kesra Setda Kabupaten Bintan
3. Kabag Kesra meneruskan berkas verifikasi langsung ke Bupati Bintan
4. Setelah disetujui Bupati, berkas verifikasi dikembalikan ke Bagian Kesra Setda Kabupaten Bintan
5. Bagian Kesra Setda Kabupaten Bintan mengajukan pencairan dana ke DPPKD
6. DPPKD melaksanakan proses pencairan dana dan membayar klaim dengan memberikan dokumen pembayaran tagihan klaim kepada perorangan / pribadi

BUPATI BINTAN
TTD
ANSAR AHMAD,SE,MM