



PERATURAN KEPALA KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 14 TAHUN 2017
TENTANG
PELAYANAN KESEHATAN
DI LINGKUNGAN KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 6 Peraturan Pemerintah Nomor 42 Tahun 2010 tentang Hak-Hak Anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia, perlu menetapkan Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia tentang Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4168);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 42 Tahun 2010 tentang Hak-Hak Anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5123);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN KEPALA KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN DI LINGKUNGAN KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Kepala Kepolisian ini yang dimaksud dengan:

1. Kepolisian Negara Republik Indonesia yang selanjutnya disebut Polri adalah alat negara yang berperan dalam memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat, menegakkan hukum, serta memberikan perlindungan, pengayoman dan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka terpeliharanya keamanan dalam negeri.
2. Kepala Polri yang selanjutnya disebut Kapolri adalah pimpinan Polri dan penanggung jawab penyelenggara fungsi kepolisian.
3. Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan kepada setiap Pegawai Negeri pada Polri dan keluarganya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.
4. Pegawai Negeri pada Polri adalah anggota Polri dan Pegawai Negeri Sipil Polri.
5. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
5. 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 yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.

6. Pelayanan Kesehatan Tertentu adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dalam rangka memberikan dukungan kesehatan untuk kegiatan operasional dan untuk mendukung tugas pokok dan fungsi Kepolisian Negara Republik Indonesia, yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan.
7. Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Rumkit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
8. Rumkit Bhayangkara adalah Rumkit di lingkungan Polri yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi pegawai negeri pada Polri, keluarganya dan masyarakat umum serta pelayanan kedokteran kepolisian.
9. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat nonspesialistik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
10. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau subspecialistik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
11. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.

12. Norma Penetapan Besaran Kapitasi adalah kriteria mengenai tingkat kelengkapan sumber daya dan pelayanan FKTP yang digunakan untuk penetapan besaran kapitasi bagi FKTP.
13. Satuan Kesehatan yang selanjutnya disebut Satkes adalah unsur pelayanan yang melaksanakan pelayanan kedokteran kepolisian dan kesehatan kepolisian di lingkungan Polri.

Pasal 2

- (1) Setiap Pegawai Negeri pada Polri beserta keluarganya berhak memperoleh pelayanan kesehatan.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan promotif;
 - b. pelayanan kesehatan preventif;
 - c. pelayanan kesehatan kuratif; dan
 - d. pelayanan kesehatan rehabilitatif.
- (3) Pelayanan kesehatan diperoleh melalui jaminan kesehatan dari BPJS Kesehatan dan jaminan pelayanan kesehatan lainnya.
- (4) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh kedokteran kesehatan Polri.

BAB II

PELAYANAN KESEHATAN PROMOTIF

Pasal 3

- (1) Pelayanan kesehatan promotif merupakan kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
- (2) Pelayanan kesehatan promotif dilakukan melalui penyuluhan kesehatan.

Pasal 4

- (1) Penyuluhan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) dapat berupa penyuluhan mengenai:
 - a. perilaku hidup bersih dan sehat, yaitu perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat;
 - b. keluarga berencana, yaitu upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan serta mengatur kehamilan untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas;
 - c. kesehatan reproduksi, yaitu keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan;
 - d. kesehatan perorangan, yaitu ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perorangan dan keluarga;
 - e. kesehatan kerja, yaitu upaya peningkatan dan pemeliharaan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi Pegawai Negeri pada Polri di semua jabatan, pencegahan penyimpangan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi yang bersangkutan, perlindungan dari resiko akibat faktor yang merugikan kesehatan, penempatan dan pemeliharaan dalam suatu lingkungan kerja yang mengadaptasi hubungan antarmanusia dan jabatannya;
 - f. kesehatan olah raga, yaitu disiplin ilmu kesehatan yang mempelajari, meneliti, menganalisis, pengaruh olah raga terhadap manusia sehat dan sakit untuk menghasilkan hal yang berguna untuk pencegahan, pengobatan,

- rehabilitasi Pegawai Negeri pada Polri dan keluarganya serta masyarakat; dan
- g. kesehatan jiwa, yaitu kondisi seseorang yang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial, sehingga menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.
- (2) Penyuluhan kesehatan dapat dilakukan melalui:
 - a. tatap muka;
 - b. media cetak; dan
 - c. media elektronik.
 - (3) Penyuluhan kesehatan dapat dilaksanakan sesuai dengan program atau sesuai dengan kebutuhan.

BAB III

PELAYANAN KESEHATAN PREVENTIF

Pasal 5

- (1) Pelayanan kesehatan preventif merupakan kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan dan/atau penyakit.
- (2) Pelayanan kesehatan preventif dilaksanakan dengan kegiatan:
 - a. imunisasi;
 - b. prophilaksis;
 - c. kesehatan lingkungan;
 - d. pemeriksaan kesehatan berkala; dan
 - e. pencegahan penyakit degeneratif.

Pasal 6

- (1) Imunisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.

- (2) Penyelenggaraan imunisasi di lingkungan Polri dilaksanakan sesuai dengan program pemerintah bekerja sama dengan instansi/lembaga terkait sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 7

- (1) Prophylaxis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b merupakan tindakan yang diambil untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit.
- (2) Prophylaxis terdiri atas:
 - a. prophylaxis utama untuk mencegah perkembangan penyakit; dan
 - b. prophylaxis kedua yaitu ketika penyakit sudah berkembang dan pasien terlindungi melawan proses yang semakin memburuk.

Pasal 8

- (1) Kesehatan Lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf c merupakan upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial.
- (2) Penyelenggaraan kesehatan lingkungan dapat dilaksanakan bekerja sama dengan instansi/lembaga terkait sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 9

Pemeriksaan kesehatan berkala sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf d dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 10

- (1) Pencegahan penyakit degeneratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf e dilaksanakan dengan:
 - a. menerapkan pola hidup sehat;
 - b. memeriksa kesehatan secara teratur; dan
 - c. mengontrol faktor risiko bagi kelompok tertentu.
- (2) Penyelenggaraan pencegahan penyakit degeneratif dapat dilaksanakan bekerja sama dengan instansi/lembaga terkait.

BAB IV

PELAYANAN KESEHATAN KURATIF

Pasal 11

- (1) Pelayanan kesehatan kuratif merupakan kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
- (2) Pelayanan kesehatan kuratif meliputi:
 - a. pelayanan medik umum;
 - b. pelayanan gawat darurat;
 - c. pelayanan medik spesialis; dan
 - d. pelayanan medik subspecialistik.

Pasal 12

Pelayanan medik umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf a meliputi pelayanan medik dasar, pelayanan gigi dan mulut dasar.

Pasal 13

- (1) Pelayanan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf b merupakan tindakan medis yang dibutuhkan oleh korban atau pasien gawat

darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pecegahan kecacatan.

- (2) Pelayanan gawat darurat harus dilaksanakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai Pelayanan gawat darurat dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.

Pasal 14

Pelayanan medik spesialisik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf c meliputi pelayanan medik spesialisik dasar, penunjang, dan spesialisik lain.

Pasal 15

Pelayanan medik subspecialistik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf d meliputi pelayanan subspecialis di bidang spesialisasi bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetri dan ginekologi, mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, dan gigi mulut.

BAB V

PELAYANAN KESEHATAN REHABILITATIF

Pasal 16

- (1) Pelayanan kesehatan rehabilitatif merupakan serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat, sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
- (2) Pelayanan kesehatan rehabilitatif meliputi:
 - a. rehabilitasi medik, yaitu pelayanan kesehatan terhadap gangguan fisik dan fungsi yang diakibatkan oleh keadaan kondisi sakit, penyakit, atau cedera melalui paduan intervensi medik,

- keterampilan fisik dan/atau rehabilitatif untuk mencapai kemampuan fungsi yang optimal;
- b. rehabilitasi sosial, yaitu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik fisik, mental maupun sosial agar bekas penderita dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat; dan
 - c. rehabilitasi vokasional, yaitu pelayanan kesehatan agar bekas penderita dapat melaksanakan suatu pekerjaan dalam masyarakat atau menempati jabatan dengan kapasitas kerja yang semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuan.

Pasal 17

Pelayanan kesehatan rehabilitatif dilaksanakan sesuai dengan standar kemampuan yang ada pada fasilitas kesehatan Polri dan sesuai dengan program jaminan kesehatan yang berlaku di Polri.

BAB VI

JAMINAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Peserta

Pasal 18

- (1) Peserta jaminan kesehatan meliputi Pegawai Negeri pada Polri dan anggota keluarganya paling banyak 5 (lima) orang.
- (2) Anggota keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. istri/suami yang sah; dan
 - b. anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah, dengan kriteria:

1. tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri; dan
2. belum berusia 21 (dua puluh satu) tahun atau belum berusia 25 (dua puluh lima) tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal.

Bagian Kedua
Pendaftaran Peserta

Pasal 19

- (1) Pendaftaran peserta jaminan kesehatan dilaksanakan dengan ketentuan:
 - a. tingkat Markas Besar Polri:
 1. pengembalian fungsi sumber daya manusia pada satuan kerja menyerahkan data Pegawai Negeri pada Polri kepada Biro Perawatan Personel Staf Sumber Daya Manusia (Rowatpers SSDM) Polri; dan
 2. Biro Perawatan Personel Staf Sumber Daya Manusia (Rowatpers SSDM) Polri menyiapkan, meneliti dan mendaftarkan data peserta satuan kerja Markas Besar Polri ke BPJS Kesehatan dengan tembusan Kepala Pusat Kedokteran dan Kesehatan Polri;
 - b. tingkat Kepolisian Daerah:
 1. pengembalian fungsi sumber daya manusia pada satuan kerja di Kepolisian Daerah dan jajaran menyerahkan data Pegawai Negeri pada Polri kepada Biro Sumber Daya Manusia Kepolisian Daerah; dan
 2. Biro Sumber Daya Manusia Kepolisian Daerah menyiapkan, meneliti dan mendaftarkan data peserta Pegawai Negeri pada Polri di Polda ke BPJS Kesehatan dengan tembusan kepada Kepala Biro Perawatan Personel Staf Sumber Daya

Manusia (Rowatpers SSDM) Polri dan Kepala Bidang Kedokteran dan Kesehatan Kepolisian Daerah;

- (2) Pendaftaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan migrasi data sesuai dengan format yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan atau secara manual.
- (3) Dalam hal peserta tidak memilih FKTP, Biro Perawatan Personel Staf Sumber Daya Manusia (Rowatpers SSDM) Polri/Biro Sumber Daya Manusia Kepolisian Daerah akan menetapkan FKTP Polri.
- (4) Apabila terjadi perbedaan data peserta jaminan kesehatan, dilakukan rekonsiliasi data dengan BPJS Kesehatan.
- (5) Biro Perawatan Personel Staf Sumber Daya Manusia (Rowatpers SSDM) Polri/Biro Sumber Daya Manusia Kepolisian Daerah berkoordinasi dengan BPJS Kesehatan untuk memastikan data Peserta Polri telah masuk dalam sistem *database (master file)* BPJS Kesehatan.

Pasal 20

Bagian Informasi Personel Biro Pembinaan Karier Staf Sumber Daya Manusia Polri/Biro Sumber Daya Manusia Kepolisian Daerah berkoordinasi dengan BPJS Kesehatan untuk memastikan bahwa data Peserta Polri telah masuk dalam sistem *database (master file)* BPJS Kesehatan.

Bagian Ketiga

Perubahan Data Peserta

Pasal 21

- (1) Perubahan data peserta jaminan kesehatan meliputi:
 - a. FKTP;
 - b. tempat tinggal;
 - c. satuan kerja;
 - d. golongan kepegawaian; dan
 - e. susunan keluarga dan/atau jumlah peserta.

- (2) Perubahan data peserta jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan ketentuan:
 - a. pengembalian fungsi sumber daya manusia pada Satker menyerahkan perubahan data Pegawai Negeri pada Polri kepada Biro Perawatan Personel Staf Sumber Daya Manusia (Rowatpers SSDM) Polri dengan tembusan Kepala Pusat Kedokteran dan Kesehatan Polri, untuk tingkat Markas Besar Polri; dan
 - b. pengembalian fungsi sumber daya manusia pada satuan kerja di Kepolisian Daerah dan jajaran menyerahkan perubahan data Pegawai Negeri pada Polri kepada Biro Sumber Daya Manusia Kepolisian Daerah dengan tembusan kepada Kepala Biro Perawatan Personel Staf Sumber Daya Manusia (Rowatpers SSDM) Polri dan Kepala Bidang Kedokteran dan Kesehatan Kepolisian Daerah, untuk tingkat Kepolisian Daerah.
- (3) Perubahan data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan oleh Biro Perawatan Personel Staf Sumber Daya Manusia (Rowatpers SSDM) Polri/Biro Sumber Daya Manusia Kepolisian Daerah kepada BPJS Kesehatan dan Pusat Kedokteran dan Kesehatan Kepolisian Polri/Bidang Kedokteran dan Kesehatan Kepolisian Daerah.

Pasal 22

- (1) Perubahan data dapat terjadi pada pengalihan FKTP:
 - a. alih fasilitas kesehatan ke FKTP lain dalam lingkungan Polri; dan
 - b. alih fasilitas kesehatan dari FKTP Polri ke FKTP lain di luar Polri sesuai dengan ketentuan.
- (2) Alih fasilitas kesehatan ke FKTP lain dalam lingkungan Polri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat dilaksanakan bila:

- a. peserta jaminan kesehatan Polri dimutasikan; atau
 - b. peserta jaminan kesehatan Polri bertugas atau mengikuti pendidikan lebih dari 3 (tiga) bulan di tempat lain.
- (3) Alih fasilitas kesehatan dari FKTP Polri ke FKTP lain di luar Polri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dapat dilaksanakan bila peserta berdomisili jauh dari FKTP Polri.

BAB VII FASILITAS KESEHATAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 23

- (1) Fasilitas kesehatan Polri yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan untuk Jaminan Kesehatan nasional terdiri atas:
 - a. FKTP Polri; dan
 - b. FKRTL Polri.
- (2) Pegawai negeri pada Polri selain mendapat pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) juga mendapatkan jaminan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, berupa:
 - a. program Pelayanan Kesehatan Tertentu;
 - b. Pelayanan Perawatan Program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) ASABRI; dan
 - c. jaminan kesehatan lainnya.
- (3) Pelayanan Kesehatan antara FKTP dan FKRTL dilaksanakan dengan sistem rujukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua
Pelayanan Kesehatan pada FKTP Polri

Pasal 24

- (1) Pelayanan kesehatan pada FKTP Polri bagi peserta dilakukan oleh FKTP Polri tempat peserta terdaftar, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) FKTP Polri terdiri atas:
 - a. Poliklinik Polri;
 - b. Satkes; dan
 - c. Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat IV yang ditunjuk sebagai FKTP.

Pasal 25

- (1) Pelayanan kesehatan pada FKTP terdiri atas:
 - a. pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama;
 - b. pelayanan kesehatan rawat inap tingkat pertama; dan
 - c. pelayanan kesehatan gigi.
- (2) Pelayanan kesehatan pada FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan sesuai dengan norma penetapan besaran kapitasi.

Bagian Ketiga
Pelayanan Kesehatan pada FKRTL Polri

Pasal 26

- (1) Pelayanan Kesehatan pada FKRTL Polri harus diberikan kepada peserta berdasarkan rujukan dari FKTP sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) FKRTL sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Rumkit Bhayangkara Tingkat I;
 - b. Rumkit Bhayangkara Tingkat II;
 - c. Rumkit Bhayangkara Tingkat III;

- d. Rumkit Bhayangkara Tingkat IV; dan
- e. Fasilitas Kesehatan Polri lainnya yang disepakati oleh BPJS Kesehatan.

Pasal 27

- (1) Pelayanan kesehatan pada FKRTL terdiri atas:
 - a. pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat lanjutan; dan
 - b. pelayanan kesehatan rawat inap tingkat lanjutan.
- (2) Pelayanan kesehatan pada FKRTL sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pelayanan kesehatan rawat inap tingkat lanjutan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf b kepada peserta dilakukan apabila diperlukan berdasarkan indikasi medis yang dibuktikan dengan surat perintah rawat inap dari dokter.
- (4) Ruang perawatan pelayanan kesehatan rawat inap tingkat lanjutan meliputi:
 - a. ruang perawatan kelas II untuk:
 - 1. PNS Polri golongan I dan II beserta keluarganya; dan
 - 2. Anggota Polri golongan kepangkatan Tamtama dan Bintara beserta keluarganya; dan
 - b. ruang perawatan kelas I untuk:
 - 1. PNS Polri golongan III dan IV beserta keluarganya; dan
 - 2. Anggota Polri golongan kepangkatan perwira.

Pasal 28

Peserta dapat meningkatkan kelas ruang perawatan lebih tinggi dari yang menjadi haknya dengan mengikuti asuransi kesehatan lain, atau membayar sendiri selisih antara biaya yang dijamin oleh BPJS Kesehatan dengan biaya yang harus dibayar akibat peningkatan kelas perawatan.

Bagian Keempat
Sistem Rujukan

Pasal 29

- (1) Sistem rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (3) meliputi:
 - a. jaminan kesehatan nasional, yang berpedoman pada administrasi pelayanan BPJS Kesehatan dan Nota Kesepahaman serta Perjanjian Kerja Sama antara BPJS Kesehatan dengan Polri; dan
 - b. jaminan kesehatan lainnya.
- (2) Peserta wajib membawa surat rujukan dari FKTP untuk mendapat pelayanan kesehatan pada FKRTL.
- (3) Fasilitas kesehatan dapat melaksanakan rujukan vertikal dan horizontal.
- (4) Rujukan vertikal dilakukan antarfasilitas kesehatan yang berbeda tingkatan, dapat dilakukan dari tingkat pelayanan yang lebih rendah ke tingkat pelayanan yang lebih tinggi atau sebaliknya.
- (5) Rujukan horizontal dilakukan antar fasilitas kesehatan dalam satu tingkatan apabila perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan yang sifatnya sementara atau menetap.
- (6) Peserta dapat dikecualikan dari sistem rujukan pada FKTP sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII

PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

Pasal 30

Pengawasan dan pengendalian atas pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi Pegawai Negeri pada Polri dan keluarganya dalam bentuk:

- a. pelaporan;
- b. asistensi;
- c. monitoring dan evaluasi; dan
- d. supervisi.

Pasal 31

- (1) Pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 huruf a dibuat secara berkala.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat oleh:
 - a. Kepala Rumkit Bhayangkara Tingkat I kepada Kepala Pusat Kedokteran dan Kesehatan Polri;
 - b. Kepala Bidang Kedokteran dan Kesehatan Kepolisian Daerah kepada Kepala Pusat Kedokteran dan Kesehatan Polri tembusan Kepala Kepolisian Daerah;
 - c. Kepala Rumkit Bhayangkara Tingkat II, Tingkat III, dan Tingkat IV yang berkedudukan di wilayah Polda, kepada Kepala Pusat Kedokteran dan Kesehatan Polri, tembusan Kepala Kepolisian Daerah dan Kepala Bidang Kedokteran dan Kesehatan Kepolisian Daerah;
 - d. Kepala Rumkit Bhayangkara Tingkat II, III dan IV yang berkedudukan di Lembaga Pendidikan dan Pelatihan Polri, kepada Kepala Pusat Kedokteran dan Kesehatan Polri tembusan Gubernur Akademi Kepolisian/Kepala Sekolah Staf dan Pimpinan Pertama/Kepala Sekolah Pembentukan Perwira/Kepala Pusat Pendidikan;
 - e. Kepala Rumkit Bhayangkara Tingkat II, III dan IV yang berkedudukan di Komandan Brigade Mobil Polri, kepada Kepala Pusat Kedokteran dan Kesehatan Polri tembusan Kepala Korps Brigade Mobil Polri dan Kepala Bidang Kesehatan dan Jasmani Korps Brigade Mobil Polri;

- f. Kasatkes/Kepala Poliklinik yang berkedudukan di tingkat Markas Besar Polri, kepada Kepala Pusat Kedokteran dan Kesehatan Polri tembusan Kepala Satuan Kerja yang mempunyai Poliklinik; dan
 - g. Kasatkes/Kepala Poliklinik yang berkedudukan di wilayah, kepada Kepala Bidang Kedokteran dan Kesehatan Kepolisian Daerah tembusan Kepala Kepolisian Resor/Kepala Sekolah Polisi Negara (Ka SPN)/Kepala Pusat Pendidikan/Kepala Satuan Kerja yang mempunyai Poliklinik.
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan analisa dan evaluasi oleh Pusat Kedokteran dan Kesehatan Polri untuk dilaporkan kepada Kapolri.

Pasal 32

Asistensi, monitoring dan evaluasi serta supervisi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 huruf b sampai dengan huruf d dilaksanakan oleh Pusdokkes Polri terhadap:

- a. Bidang Kedokteran dan Kesehatan Kepolisian Daerah;
- b. Rumkit Bhayangkara;
- c. Satkes; dan
- d. Poliklinik.

BAB IX

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 33

Peraturan Kapolri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Kapolri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 9 Oktober 2017

KEPALA KEPOLISIAN NEGARA
REPUBLIK INDONESIA,

Ttd.

MUHAMMAD TITO KARNAVIAN

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 17 Oktober 2017

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

Ttd.

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2017 NOMOR 1437