



**PERATURAN WALIKOTA BLITAR
NOMOR 14 TAHUN 2010**

TENTANG

**PETUNJUK PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN
MASYARAKAT DAERAH (JAMKESMASDA) KOTA BLITAR**

WALIKOTA BLITAR

Menimbang : a. Bahwa Masyarakat Kota Blitar yang tidak terdaftar dalam Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS), diberikan jaminan kesehatan oleh Pemerintah Daerah yang didanai dari APBD melalui Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah (Jamkesmasda);
b. Bahwa petunjuk pelaksanaan Program Jamkesmasda sebagaimana telah diatur dalam Peraturan Walikota No. 12 tahun 2009 sudah tidak sesuai dengan perkembangan yang ada dan perlu diganti;
c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, maka dipandang perlu menetapkan kembali Petunjuk Pelaksanaan Program Jamkesmasda dalam Peraturan Walikota.

Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 17 tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kota Kecil Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur / Tengah / Barat;
2. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah;
4. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 48 tahun 1982 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Blitar;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Propinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten / Kota;
7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 316 / MENKES / SK / V / 2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) Tahun 2009;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang ;
9. Perjanjian Kerjasama antara Gubernur Jawa Timur dengan Walikota Blitar nomor : 120.1 / 157 / 012 / 2009 dan nomor 40 tahun 2009 tentang Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang Dijamin oleh Pemerintah Propinsi Jawa Timur dan Pemerintah Kota Blitar;

10. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 3 Tahun 2007 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada UPTD Kesehatan Daerah;
11. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 14 Tahun 2008 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di RSD Mardi Waluyo.

M E M U T U S K A N :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA BLITAR TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DAERAH (JAMKESMASDA) KOTA BLITAR

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Blitar;
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Blitar;
3. Walikota adalah Walikota Blitar;
4. Dinas Kesehatan Daerah adalah Dinas Kesehatan daerah Kota Blitar ;
5. Rumah Sakit Daerah adalah Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar;
6. Puskesmas adalah Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD) Puskesmas Sananwetan, Puskesmas Kepanjenkidul dan Puskesmas Sukorejo Kota Blitar;
7. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah yang selanjutnya disingkat Jamkesmasda adalah program jaminan kesehatan yang dibiayai dari APBD Kota Blitar dan diberikan kepada masyarakat miskin dan mendekati miskin yang tidak termasuk dalam Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) secara nasional yang dibiayai oleh Departemen Kesehatan RI.

BAB II KEPESERTAAN

Pasal 2

Kepesertaan program Jamkesmasda adalah masyarakat miskin / mendekati miskin di wilayah Kota Blitar sesuai Keputusan Walikota Blitar nomor 188 / 01 / HK / 422.010.2 / 2010 tanggal 4 Januari 2010 tentang Penerima Program Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPK Maskin) Non Kuota Kota Blitar tahun anggaran 2010 dan tidak dijamin dalam Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS).

Pasal 3

Selain tidak dijamin dalam Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS), masyarakat miskin / mendekati miskin sebagaimana dimaksud pada pasal 2 juga tidak masuk dalam kepesertaan Jaminan Kesehatan pola PT. Jamsostek Cabang Blitar / Jaminan Kesehatan pola PT. Askes PNS Sosial / Jaminan Kesehatan Pola Mandiri.

Pasal 4

Kriteria masyarakat miskin / mendekati miskin yang menjadi sasaran kepesertaan adalah sebagai berikut :

1. Tidak memiliki rumah sendiri atau kondisi fisik rumah dengan luas lantai kurang dari 8 m² / orang dan tidak memenuhi syarat sanitasi.
2. Kepala Keluarga atau Penanggung biaya hidup tidak memiliki pekerjaan tetap atau memiliki pekerjaan yang penghasilannya kurang dari Rp 183.000,- / orang / bulan atau kurang dari Rp 783.000,- / rumah tangga / bulan.
3. Sesuai kriteria PMKS dari Dinas Kesejahteraan Sosial dan Tenaga Kerja Daerah Kota Blitar.
4. Tidak memiliki kendaraan roda 2 tahun 2005 ke atas atau mobil dan tidak mengusahakan lahan pertanian / perkebunan.

Bagian Kedua

Mekanisme Penetapan

Pasal 5

Mekanisme penetapan kepesertaan Jamkesmasda melalui tahapan sebagai berikut :

1. Masyarakat miskin / mendekati miskin sebagaimana dimaksud pada pasal 4 wajib mendaftarkan diri untuk mendapatkan kartu kepesertaan Program Jamkesmasda melalui ketua RT setempat.
2. Ketua RT melalui Ketua RW mengajukan Daftar Sasaran Program JPK Maskin Non Kuota sebagai rumah tangga sasaran yang diperinci nama seluruh anggota keluarganya sesuai dengan Kartu Keluarga yang dimiliki kepada Kepala Kelurahan setempat dengan menggunakan formulir isian yang telah disediakan.
3. Tim Verifikasi Tingkat Kelurahan melakukan rekapitulasi dan melaksanakan verifikasi kepesertaan sesuai kriteria yang ada.
4. Penetapan sasaran kepesertaan JPK Maskin Non Kuota melalui keputusan rapat koordinasi Tim Verifikasi Tingkat Kecamatan dengan melibatkan Tim Verifikasi Tingkat Kelurahan dan Dinas terkait.

Pasal 6

Hasil penetapan sasaran kepesertaan sebagaimana dimaksud pada pasal 5 angka 4, merupakan data base yang selanjutnya ditetapkan dengan Keputusan Walikota dan diterbitkan secara periodik setiap tahun sebagai dasar mengeluarkan kartu kepesertaan Program Jamkesmasda oleh Dinas Kesehatan Daerah Kota Blitar.

BAB III

PENGORGANISASIAN

Pasal 7

Pengorganisasian dalam penyelenggaraan Program Jamkesmasda terdiri dari :

- a. Tim Koordinasi ;
- b. Tim Pengelola;
- c. PT. Askes sebagai Badan Pelaksana
- d. Tim Pengendali Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK); dan
- e. Pelaksana Verifikasi Kepesertaan

Pasal 8

Susunan keanggotaan Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada pasal 7 huruf a sebagai berikut :

1. Pelindung, Walikota Blitar;
2. Penasehat, Wakil Walikota Blitar;
3. Ketua, Sekretaris Daerah Kota Blitar;
4. Anggota :
 - 1) Asisten Pemerintahan Setda Kota Blitar
 - 2) Ketua Komisi I Bidang Pemerintahan, Hukum dan Kesra DPRD Kota Blitar
 - 3) Kepala Bappeda Kota Blitar
 - 4) Kepala Dinas Kesehatan Daerah kota Blitar
 - 5) Direktur RSD Mardi Waluyo Kota Blitar
 - 6) Kepala Dinas Sosial dan Tenaga Kerja Daerah Kota Blitar
 - 7) Kepala Bagian Tata Pemerintahan Setda Kota Blitar
 - 8) Kepala Badan Pemberdayaan Masyarakat Daerah Kota Blitar
 - 9) Kepala PT. Askes (Persero) Kota Blitar

Pasal 9

Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada pasal 8 mempunyai tugas :

1. Menetapkan arah kebijakan koordinasi dan sinkronisasi Program Jamkesmasda.
2. Melakukan pembinaan dan pengendalian Program Jamkesmasda Tingkat Kota.

Pasal 10

Susunan Keanggotan Tim Pengelola sebagaimana dimaksud pada pasal 7 huruf b sebagai berikut :

1. Penanggungjawab, Kepala Dinas Kesehatan Daerah;
2. Koordinator Operasional, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan;
3. Bidang - bidang :
 - 1) Ketua Bidang Pelayanan, Kasi / Staf pada Bidang Pelayanan Kesehatan;
 - 2) Ketua Bidang Keuangan dan Administrasi, Kasi / Staf pada Bidang Pelayanan Kesehatan;
 - 3) Ketua Bidang Kepesertaan, Kasi / Staf pada Bidang Pelayanan Kesehatan

Pasal 11

Tim Pengelola sebagaimana dimaksud pada pasal 10, mempunyai tugas :

1. Melakukan manajemen kepesertaan, manajemen pelayanan kesehatan, manajemen keuangan
2. Mengkoordinasikan pelaksanaan verifikasi di PPK
3. Menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan tugas kepada Walikota Blitar

Pasal 12

PT. Askes (Persero) sebagai Badan Pelaksana Program Jamkesmasda sebagaimana dimaksud pada pasal 7 huruf c, dalam hal :

1. Penetapan paket pelayanan
2. Membuat Perjanjian Kerjasama dengan Pemberi Pelayanan Kesehatan
3. Verifikasi SPJ Rumah Sakit dan Puskesmas

Untuk pelaksanaannya akan diatur dalam Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan Daerah Kota Blitar dan PT. Askes (Persero) Cabang Kediri.

Pasal 13

Susunan keanggotaan Tim Pengendali sebagaimana dimaksud pada pasal 7 huruf d, sebagai berikut :

1. Tim Pengendali Tingkat Dasar, terdiri dari :
 - 1 (satu) orang koordinator
 - 1 (satu) orang anggota
2. Tim Pengendali Rumah Sakit, terdiri dari :
 - 1 (satu) orang koordinator
 - 1 (satu) orang anggota

Pasal 14

1. Tim Pengendali sebagaimana dimaksud pada pasal 13 mempunyai tugas :
 - a) Melaksanakan verifikasi administrasi kepesertaan
 - b) Melaksanakan verifikasi administrasi pelayanan
 - c) Melaksanakan verifikasi administrasi pembiayaan
2. Fungsi Tim Pengendali :
 - a) Mengecek kebenaran dokumen identitas peserta
 - b) Memastikan adanya Surat Rujukan dari PPK
 - c) Memastikan dikeluarkannya data entry rekap pengajuan klaim oleh petugas RS sesuai dengan format pengajuan klaim
 - d) Mengecek kebenaran penulisan paket / diagnosa, prosedur, nomor kode
 - e) Mengecek kebenaran besar tarif sesuai paket/diagnosa, prosedur, nomor kode
 - f) Memastikan formulir pengajuan klaim disetujui penanggung jawab PPK

Pasal 15

Susunan keanggotaan Pelaksana Verifikasi Kepesertaan, sebagai berikut :

1. Tim Verifikasi Kepesertaan Tingkat Kelurahan, terdiri dari :
 - a) 1 orang perangkat kelurahan
 - b) 1 orang bidan wilayah
 - c) 1 orang tokoh masyarakat yang mewakili LPMK
2. Tim verifikasi Kepesertaan Tingkat Kecamatan, terdiri dari :
 - a) Camat wilayah setempat
 - b) Kepala UPTD Kesehatan Kecamatan setempat
 - c) Tokoh masyarakat wilayah Kecamatan setempat

BAB IV
PENGANGGARAN, PELAKSANAAN, PENATAUSAHAAN DAN
PERTANGGUNGJAWABAN KEUANGAN
Bagian Pertama
Penganggaran
Pasal 16

1. Anggaran belanja untuk Program Jamkesmasda Kota Blitar, dianggarkan dalam kelompok belanja tidak langsung, jenis belanja hibah, obyek belanja hibah kepada kelompok / anggota masyarakat pada Dinas Pengelola Keuangan Daerah selaku Satuan Kerja Pengelola Keuangan Daerah.
2. Anggaran untuk sebagaimana tersebut pada ayat 1 adalah termasuk belanja hibah kepada masyarakat miskin / mendekati miskin Kota Blitar yang tidak termasuk dalam Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) secara Nasional, dengan cara diterimakan melalui Dinas Kesehatan Daerah Kota Blitar selaku Satuan Kerja Perangkat Daerah pengelola program.
3. Realisasi pencairan belanja hibah Program Jamkesmasda Kota Blitar diberikan secara bertahap sesuai dengan kebutuhan yang diajukan oleh Dinas Kesehatan Daerah Kota Blitar selaku Satuan Kerja Perangkat Daerah pengelola program dengan disertai naskah Surat Perjanjian Hibah Daerah yang selanjutnya disalurkan kepada PT. Askes (Persero) Cabang Kediri.

Bagian Kedua
Pelaksanaan
Pasal 17

Pelaksanaan keuangan untuk program sebagaimana tersebut pada pasal 16, dilaksanakan dengan 2 (dua) jenis pelayanan yaitu :

1. Pengelolaan keuangan untuk pelayanan kesehatan dasar dilakukan oleh Puskesmas dan jaringannya.
2. Pengelolaan keuangan untuk pelayanan kesehatan rujukan dilakukan oleh RSD Mardi Waluyo untuk Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL), Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL), One Day Care dan Unit Gawat Darurat.
3. Biaya Pelayanan Kesehatan Tidak Langsung oleh PT. Askes (Persero) Cabang Kediri.
4. Biaya Pelayanan Kesehatan Operasional Program oleh PT. Askes (Persero) Cabang Kediri.

Bagian Ketiga
Penatausahaan dan Pertanggungjawaban Keuangan
Pasal 18

Penatausahaan keuangan dan pertanggungjawaban menjadi tanggungjawab Dinas Kesehatan Daerah Kota Blitar yang sebelumnya terlebih dahulu dilakukan verifikasi oleh Tim Pengendali PPK dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Verifikasi kelengkapan, kebenaran dan keabsahan dokumen pengajuan keuangan dari masyarakat untuk pelayanan kesehatan dasar dilakukan oleh Dinas Kesehatan dibantu oleh Puskesmas.
2. Verifikasi kelengkapan, kebenaran dan keabsahan dokumen pengajuan keuangan dari masyarakat untuk pelayanan kesehatan rujukan dilakukan oleh RSD Mardi Waluyo.

3. PT. Askes Cabang Kediri sebagai pelaksana Program Jamkesmasda mempertanggungjawabkan keuangan dalam bentuk laporan tribulan kepada Dinas Kesehatan Daerah Kota Blitar.
4. Pemanfaatan dana kegiatan Program Jamkesmasda pada RSD Mardi Waluyo melalui mekanisme Rumah Sakit dengan status Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).
5. Penerimaan dana kegiatan Program Jamkesmasda di Puskesmas merupakan Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan disetor ke Kas Daerah sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku.

Pasal 19

Pelayanan kesehatan rujukan lanjutan pada Rumah Sakit Propinsi (RS. Saiful Anwar Malang, RS. Dr. Soedono Madiun, RS. Dr. Sutomo Surabaya dan RSJ Menur Surabaya) menggunakan dana dari APBD Propinsi Jawa Timur.

BAB V

JENIS LAYANAN KESEHATAN

Bagian Pertama

Pelayanan Yang diberikan

Pasal 20

Paket pelayanan Program Jamkesmasda di sediakan secara berjenjang dengan pembagian sebagai berikut :

1. Pelayanan kesehatan dasar di UPTD Kesehatan Puskesmas dan jaringannya.
2. Pelayanan kesehatan rujukan di RSD Mardi Waluyo untuk Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL), Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) pada kelas III, One Day Care dan Unit Gawat Darurat.
3. Pelayanan kesehatan rujukan lanjutan lainnya yang ditunjuk yaitu : RS. Saiful Anwar Malang, RS. Dr. Soedono Madiun, RS. Dr. Sutomo Surabaya dan RSJ Menur Surabaya.

Bagian Kedua

Pelayanan Yang Dibatasi

Pasal 21

Pelayanan kesehatan yang diberikan dalam Program Jamesmasda dibatasi dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Kacamata diberikan dengan lensa koreksi minimal +1/-1 dengan nilai maksimal Rp. 150.000,- berdasarkan resep dokter.
2. Intra Okuler Lens (IOL) diberi penggantian sesuai resep dari dokter spesialis mata, berdasarkan harga yang paling murah dan ketersediaan alat tersebut di daerah.
3. Alat bantu dengar diberi penggantian sesuai resep dari dokter THT, pemilihan alat bantu dengar berdasarkan harga yang paling murah dan ketersediaan alat tersebut di daerah.

4. Alat bantu gerak (tongkat penyangga, kursi roda dan korset) diberikan berdasarkan resep dokter dan disetujui Direktur Rumah Sakit atau pejabat yang ditunjuk dengan mempertimbangkan alat tersebut memang dibutuhkan untuk mengembalikan fungsi dalam aktivitas sosial peserta tersebut. Pemilihan alat bantu gerak berdasarkan harga yang paling efisien dan ketersediaan alat tersebut di daerah.
5. Pelayanan penunjang diagnostik canggih diberikan hanya pada kasus - kasus 'life saving' dan kebutuhan penegakan diagnosa yang sangat diperlukan melalui pengkajian dan pengendalian oleh Komite Medik .
6. Pada pasien dengan kasus - kasus kronis besarnya bantuan akan dibatasi.

Bagian Ketiga
Pelayanan Yang Tidak Dijamin
Pasal 22

Program Jamkesmasda tidak berlaku / tidak dapat diberikan kepada :

1. Pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan.
2. Bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika.
3. *General check up.*
4. Prothesis gigi tiruan.
5. Pengobatan alternatif (antara lain akupunktur, pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah.
6. Rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi.
7. Pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam.
8. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bhakti sosial.

BAB VI
P e n u t u p
Pasal 23

Dengan diberlakukannya Peraturan Walikota ini, maka Peraturan Walikota Blitar Nomor 12 Tahun 2009 tentang Petunjuk Pelaksanaan Program Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPK Maskin) Non Kuota Kota Blitar tanggal 26 Mei 2009 dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 24

Peraturan ini berlaku sejak tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan menempatkannya dalam Berita Daerah Kota Blitar.

Ditetapkan di Blitar
Pada tanggal 25 Juni 2010

WALIKOTA BLITAR

Ttd.
DJAROT SAIFUL HIDAYAT