



741

WALIKOTA BLITAR

PERATURAN WALIKOTA BLITAR

NOMOR 53 TAHUN 2008

TENTANG

PETUNJUK PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN (JPK MASKIN) NON KUOTA 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 Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPK Maskin) Non Kuota;

b. bahwa dalam rangka pelaksanaan pemberian jaminan pelayanan kesehatan yang berdayaguna dan berhasilguna, maka dipandang perlu untuk menetapkan petunjuk pelaksanaannya program dimaksud 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 23 Tahun 1992 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. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 14 Tahun 2008 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di RSD Mardi Waluyo .

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA BLITAR PETUNJUK PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN (JPK MASKIN) NON KUOTA KOTA BLITAR

BAB I

KETENTUA UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Blitar.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Blitar.
3. Program Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Non Kuota yang selanjutnya disingkat JPK Maskin adalah program jaminan kesehatan yang dibiayai dari APBD Kota Blitar dan diberikan kepada masyarakat miskin daerah yang tidak termasuk dalam Program Jaminan Kesehatan Masyarakat sebagaimana telah ditetapkan dalam Keputusan Walikota.

BAB II

SASARAN DAN PAKET LAYANAN

Pasal 2

Sasaran program JPK Maskin adalah masyarakat miskin / tidak mampu di wilayah Kota Blitar dan tidak dijamin dalam Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS).

Pasal 3

Masyarakat miskin/tidak mampu sebagaimana dimaksud pada Pasal 2 dibuktikan dengan Surat Keterangan Miskin yang dikeluarkan oleh Kelurahan dan diketahui Camat setempat.

Pasal 4

Paket pelayanan JPK Maskin Non Kuota disediakan secara berjenjang dengan pembagian sebagai berikut :

- a. Pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya
- b. Pelayanan kesehatan Rujukan di RSD Mardi Waluyo, untuk Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) pada kelas III.
- c. Pelayanan kesehatan rujukan di luar RSD Mardi Waluyo.

BAB II

PERSYARATAN DAN TATA CARA PENGAJUAN

Pasal 5

Persyaratan administrasi bagi sasaran program JPK Maskin Non Kuota untuk mendapatkan pelayanan adalah sebagai berikut :

- a. Pasien membawa Surat Keterangan Miskin (SKM) asli rangkap 3 (tiga), lembar kesatu untuk UPTD Kesehatan, lembar kedua untuk RSUD Mardi Waluyo dan lembar ketiga untuk Bendahara di Dinas Kesehatan Daerah Kota Blitar.
- b. Dalam memberikan persetujuan bantuan dana pelayanan kepada pasien Kepala UPTD Kesehatan memberikan tanda pengesahan sasaran pada berkas Surat Keterangan Miskin disertai tanda tangan dan stempel UPTD Kesehatan, yang dapat didelegasikan kepada Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPTD Kesehatan.
- c. Apabila pasien memerlukan pelayanan rujukan, maka peserta yang bersangkutan dapat dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan di RSD Mardi Waluyo dengan disertai surat rujukan dan identitas sebagaimana dimaksud dalam huruf b yang ditunjukkan sejak awal mulai berobat.
- d. Pada kasus Gawat Darurat, peserta wajib menunjukkan kartu identitas miskin dalam waktu 2 x 24 jam hari kerja. Pada kondisi dimana pasien Gawat Darurat tersebut tidak mampu menunjukkan identitas miskin termasuk Surat Keterangan Miskin maka menjadi kewenangan Kepala UPTD Kesehatan dan Direktur RSD Mardi Waluyo atau pejabat yang ditunjuk RSD Mardi Waluyo untuk menetapkan status miskin.
- e. Dalam hal pasien dengan penyakit tertentu oleh RSD Mardi Waluyo dirujuk ke Rumah sakit lain, Direktur RSD Mardi waluyo memberikan laporan kepada Kepala Dinas Kesehatan Daerah.

Pasal 6

Tata cara pengajuan untuk penggantian / klaim biaya pelayanan melalui tahapan sebagai berikut:

- a. UPTD Kesehatan Se – Kota Blitar dan RSD Mardi Waluyo mengajukan klaim ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kota Blitar Cq. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Kota Blitar selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari setelah kegiatan dan apabila terlambat klaim tidak bisa dibayarkan.
- b. Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK) kegiatan Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Daerah Kota Blitar mengajukan Surat Permintaan Pembayaran (SPP) kepada Pemerintah Daerah Kota Blitar setelah Surat Pertanggungjawaban (SPJ) dinyatakan lengkap.
- c. Pembayaran kepada pihak UPTD Kesehatan se – Kota Blitar dan RSD Mardi Waluyo dilakukan setelah cairnya dana tersebut.

BAB III

JENIS LAYANAN KESEHATAN

Bagian Pertama

Pelayanan Yang Dibatasi

Pasal 7

Pelayanan Kesehatan yang mendapat jaminan dibatasi sebagai berikut :

- a. Kacamata diberikan dengan lensa koreksi minimal +1/-1 dengan nilai maksimal Rp. 150.000,- berdasarkan resep dokter.
- b. Intra Okuler Lens (IOL) diberi penggantian sesuai resep dari dokter spesialis mata, berdasarkan harga yang paling murah dan ketersediaan alat tersebut di daerah.
- c. 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.
- d. 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.
- e. Pelayanan penunjang diagnostik canggih. Pelayanan ini diberikan hanya pada kasus-kasus 'life saving' dan kebutuhan penegakkan diagnosa yang sangat diperlukan melalui pengkajian dan pengendalian oleh Komite Medik .
- f. Pada pasien dengan kasus-kasus kronis besarnya bantuan akan dibatasi.

Bagian Kedua
Pelayanan Yang Tidak Dijamin
Pasal 8

Jaminan Layanan Kesehatan tidak berlaku terhadap :

- a. Pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan.
- b. Bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika.
- c. General check up.
- d. Prothesis gigi tiruan.
- e. Pengobatan alternatif (misal akupunktur, pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah.
- f. Rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi.
- g. Pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam.
- h. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial.

BAB IV
P E N U T U P

Pasal 9


Peraturan ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Blitar.

Ditetapkan di Blitar

Pada tanggal 17 Nopember 2008

WALIKOTA BLITAR,


62.3.08
DJAROT SAIFUL HIDAYAT

Diundangkan di Blitar
pada tanggal 17 Nopember 2008

SEKRETARIS DAERAH KOTA BLITAR

