



WALIKOTA BATAM

PERATURAN WALIKOTA BATAM NOMOR : 19 TAHUN 2012

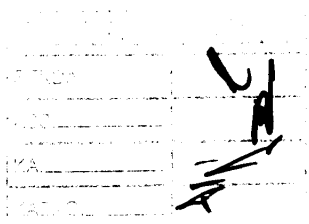
TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH (JAMKESDA) BAGI MASYARAKAT MISKIN KOTA BATAM

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BATAM,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Daerah dan penyesuaian dengan arah kebijakan Provinsi, maka perlu dilakukan penyesuaian terhadap Peraturan Walikota Batam Nomor 17 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Penduduk Kota Batam Tahun 2011;
 - b. bahwa untuk melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu ditetapkan Peraturan Walikota Batam tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) Bagi Masyarakat Miskin Kota Batam;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 53 tahun 1999 Tentang Pembentukan Kabupaten Palalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 181 Tambahan Lembaran Negara Nomor 3902) Sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Kabupaten Palalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4880);
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);



3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
6. Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, tambahan Lembaran Negara nomor 4437), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
7. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004, Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
8. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
10. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 7 Tahun 2006 Tentang Pokok-Pokok Pengelolaan dan Pertanggung Jawaban Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2006 Nomor 07 seri A);
11. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 12 Tahun 2007 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Batam (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2007 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kota Batam Nomor 51);

REKDA	
ANS	
KA	
KABAG	

12. Peraturan Pemerintah Kota Batam Nomor 1 Tahun 2010 Tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2010 Nomor 1 Tambahan Lembaran Daerah Kota Batam Nomor 67);
13. Peraturan Pemerintah Kota Batam Nomor 13 tahun 2011 Tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah kota Batam Tahun Anggaran 2012 (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2011 Nomor 13);

- Memperhatikan :
1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 903/Menkes/PER/VI/2011 tanggal 4 Mei 2011 Tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat;
 2. Peraturan Gubernur Kepulauan Riau Nomor 1 Tahun 2012 Tentang Program Pengentasan Kemiskinan Provinsi Kepulauan Riau.

MEMUTUSKAN :

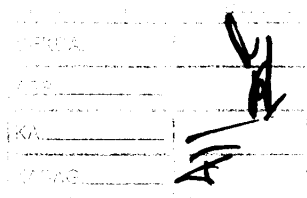
Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA BATAM TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH (JAMKESDA) BAGI MASYARAKAT MISKIN KOTA BATAM.

BAB I
KETENTUAN UMUM

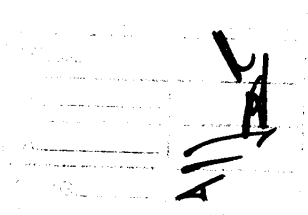
Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan:

- a. Kota adalah Kota Batam;
- b. Walikota adalah Walikota Batam;
- c. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Batam.
- d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Batam selanjutnya disingkat APBD Kota Batam adalah anggaran keuangan tahunan Pemerintah Kota Batam yang dibahas dan disetujui bersama oleh Pemerintah Daerah kota Batam dan DPRD Kota Batam dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah;
- e. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Batam.
- f. Kepala Dinas yang selanjutnya disebut Kadis adalah Kepala Dinas.
- g. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah suatu bentuk upaya kepedulian Pemerintah Daerah untuk meningkatkan derajat kesehatan terhadap masyarakat miskin Kota Batam;



- h. Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Jamkesmas adalah Jaminan Kesehatan Penduduk Kota Batam yang masuk kuota kepesertaan program Jamkesmas.
- i. Pengelola Pelaksana Kegiatan Program Jamkesda adalah Pegawai Dinas Kesehatan yang diangkat melalui Keputusan Kepala Dinas/Pengguna Anggaran;
- j. Peserta Program Jamkesda adalah masyarakat miskin Kota Batam yang memiliki SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu) yang dikeluarkan oleh Lurah di lingkungan pemerintah Kota Batam, yang digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
- k. Masyarakat miskin adalah masyarakat miskin di Kota Batam yang memiliki Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) yang di keluarkan oleh Lurah;
- l. Surat Keterangan Tidak Mampu yang selanjutnya disingkat SKTM adalah Surat Keterangan Tidak Mampu yang di keluarkan oleh Lurah setempat;
- m. Dana dukungan adalah dana bantuan pelayanan kesehatan masyarakat miskin Kota Batam yang diberikan kepada masyarakat miskin Kota Batam yang memiliki kartu Jamkesmas atau SKTM yang membutuhkan bantuan biaya pengobatan;
- n. Peserta Jamkesmas adalah penduduk Kota Batam yang masuk kuota kepesertaan progam Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat);
- o. Bantuan kepada Peserta Jamkesmas adalah biaya transportasi pasien dan pendamping rujukan ke luar daerah berupa biaya makan dan minum selama pasien dirujuk ke luar daerah;
- p. Bantuan kepada Pengguna Program Jamkesda adalah biaya pelayanan kesehatan tingkat dasar dan biaya pelayanan kesehatan tingkat lanjutan;
- q. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas dan Jaringannya adalah pemberi pelayanan kesehatan pada Program Jamkesda tingkat pertama;
- r. Rumah Sakit adalah rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta yang memberikan pelayanan Program Jamkesda tingkat lanjutan yang bekerja sama dengan Dinas, yaitu: RSUD Embung Fatimah, Rumah Sakit Otorita Batam (RSOB), Rumah Sakit Camantha Sahidya Batam dan rumah sakit lain yang ikut bekerja sama;
- s. Rumah Sakit Pemerintah di luar Kota Batam adalah pemberi pelayanan kesehatan rujukan yang berada di luar Kota Batam yang memiliki kerjasama dengan Dinas dan atau Dinas Kesehatan Propinsi Kepulauan Riau, yaitu: Rumah Sakit Cipto Mangun

A handwritten signature in black ink is written over a rectangular stamp. The signature appears to be 'A. A.' or similar. The stamp is mostly illegible but contains some faint text and a grid pattern.

Kusumo Jakarta, Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekan Baru, dan rumah sakit lain yang ikut bekerja sama.

- t. Klinik Khusus Ginjal Ny. R.A Habibie Kota Batam adalah pemberi pelayanan kesehatan ginjal (*khusus haemodialisa*).

BAB II
Bagian Pertama
Tujuan

Pasal 2

Maksud diberlakukannya Peraturan Walikota ini adalah untuk menyiapkan prosedur guna mengatur pelaksanaan pemberian bantuan Program Jamkesda kepada Masyarakat Miskin Kota Batam yang dibiayai melalui Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Kota Batam Tahun Anggaran 2012.

Pasal 3

Tujuan pemberian bantuan kepada masyarakat miskin peserta Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) dan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang membutuhkan bantuan biaya pengobatan adalah:

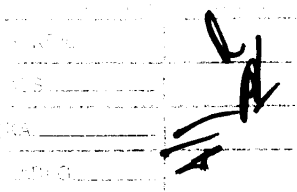
- a. Agar masyarakat miskin yang sakit dapat berobat dan sembuh sehingga dapat melakukan aktivitas seperti biasa;
- b. Mengurangi beban pembiayaan kesehatan pada masyarakat miskin;
- c. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat miskin Kota Batam.

Bagian Kedua
Sasaran dan Manfaat

Pasal 4

Sasaran dari program Jamkesda Kota Batam adalah :

- (1) Masyarakat miskin Kota Batam yang memiliki Kartu Jamkesmas dan peserta yang ditanggung sesuai Manlak Jamkesmas;
- (2) Masyarakat miskin Kota Batam yang tidak termasuk dalam Kuota Peserta Jamkesmas Kota Batam tetapi termasuk dalam kategori miskin dan memerlukan bantuan pelayanan kesehatan yang dibuktikan dengan SKTM.



Pasal 5

- (1) Pada dasarnya manfaat yang disediakan bagi peserta bersifat komprehensif sesuai dengan kebutuhan medis, kecuali beberapa hal yang dibatasi dan tidak di jamin.
- (2) Pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif sebagaimana yang di maksud pada ayat (1) di atas diantaranya:
 - a. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP);
 - b. Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP);
 - c. Pelayanan persalinan yang di lakukan di Puskesmas/Poskesdes;
 - d. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL);
 - e. Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL);
 - f. Perawatan Intensif;
 - g. Tindakan Medis dan operatif;
 - h. Pemeriksaan Penunjang Kesehatan;
 - i. Pelayanan gawat darurat (*emergency*);
 - j. Pelayanan rujukan rumah sakit diluar Kota Batam yang kerjasama;
 - k. Pelayanan darah;
 - l. Pelayanan fisioteraphi/rehabilitasi medis;
 - m. Pelayanan hemodialisa;
 - n. Pelayanan obat-obatan;
 - o. Pelayanan Jenazah.
- (3) Pelayanan yang dibatasi sebagaimana di maksud pada ayat (1) antara lain:
 - a. Kaca mata yang di berikan pada kasus refraksi dengan lensa koreksi karena minimal $+1/-1$, atau lebih sama dengan $-+0,50$ cylindris, karena kelainan cylindris (*astigmat*) sudah mengganggu penglihatan, dengan nilai maksimal Rp. 150.000 berdasarkan resep dokter.
 - b. Alat bantu dengar diberi penggantian sesuai resep dari dokter THT, pemilihan alat bantu dengar berdasarkan harga paling efisien sesuai kebutuhan medis pasien dan ketersediaan alat di daerah.
 - c. Alat bantu gerak (tongkat penyangga, kursi roda dan korset) di berikan berdasarkan resep dokter dan disetujui oleh Komite Medik atau pejabat yang ditunjuk dengan pertimbangan alat tersebut memang dibutuhkan untuk mengembalikan fungsi sosial peserta tersebut. Pemilihan alat bantu gerak didasarkan pada harga dan ketersediaan alat yang paling efisien.

REVISI	
NO	
TA	
DATE	

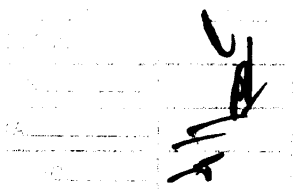
d. Alat bantu lainnya yang diberikan berdasarkan resep dokter dan disetujui Komite Medik atau pejabat yang ditunjuk dengan pertimbangan alat tersebut memang dibutuhkan untuk mengembalikan fungsi sosial peserta tersebut.

(4) Alat medis habis pakai tertentu (AMHP) masih dapat diklaimkan secara terpisah apabila belum masuk di dalam paket pola tarif AMPH yang masih dapat diklaimkan terpisah tersebut adalah:

- a. IOL;
- b. J Stent (*urologi*);
- c. Stent Arteri (jantung);
- d. VP shunt (*neurologi*);
- e. Mini Plate (gigi);
- f. Implant Spine dan Non Spine (*orthopedi*);
- g. Prothesa (kusta);
- h. Alat Vitrektomi (mata);
- i. Pompa Kelasi (*thalasaemia*);
- j. Kateter Double Lumen (*hemodialisa*);
- k. Implant (rekontruksi kosmetik);
- l. Stent (bedah, THT, kebidanan);
- m. dan lain-lain.

(5) Pelayanan yang tidak di jamin antara lain :

- a. Pelayanan yang tidak sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku;
- b. Obat-obatan diluar obat generik, obat-obatan diluar formularium Jamkesmas dan formularium Rumah sakit;
- c. Pelayanan kesehatan tanpa indikasi medis;
- d. Bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika;
- e. General check up;
- f. Prothesa gigi tiruan;
- g. Pengobatan alternatif;
- h. Rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
- i. Pelayanan kesehatan yang di berikan pada kegiatan bakti sosial;
- j. Penerbitan surat keterangan (surat lahir, surat TT Caten, dll).

A handwritten signature in black ink is written over a rectangular stamp area. The signature is stylized and appears to be 'S. H. A.'. The stamp area contains some faint, illegible text and a grid pattern.

BAB III SUMBER DANA

Pasal 6

Anggaran Program Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Batam bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Batam (APBD-II) dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Propinsi Kepulauan Riau (APBD-I) melalui kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Miskin/Desa tertinggal (Jamkesda).

BAB IV PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN

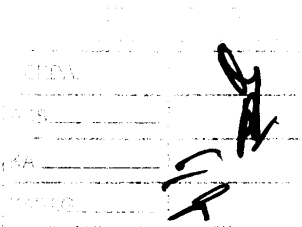
Pasal 7

- (1) Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama yaitu Puskesmas dan Jaringannya.
- (2) Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan yaitu Rumah sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta yang bekerja sama dengan Dinas antara lain (RSUD Embung Fatimah, RS. Camantha Sahidya, Rumah Sakit Badan Pengusahaan/RSOB, dan rumah sakit lain yang ikut bekerja sama).
- (3) Pemberi Pelayanan Kesehatan Rujukan diluar Kota Batam yaitu Rumah sakit Pemerintah yang bekerja sama dengan Dinas dan atau Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau (Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru, Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo/RSCM dan rumah sakit lain yang ikut bekerja sama).
- (4) Unit Tranfusi Darah/PMI yang telah menjalin kerja sama dengan Dinas.
- (5) Klinik Khusus Ginjal Ny. R.A Habibie Batam.

BAB V PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Pasal 8

- (1) Setiap Peserta Jamkesda mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan dasar meliputi : pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama (RJTP) dan rawat inap tingkat pertama (RITP), pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL), rawat inap tingkat lanjutan (RITL) dan pelayanan gawat darurat.
- (2) Manfaat Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada peserta dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh



(Komprehensif) berdasarkan kebutuhan medis sesuai dengan standar pelayanan medik.

- (3) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) menerapkan pelayanan terstruktur dan pelayanan berjenjang berdasarkan rujukan.
- (4) Pelayanan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan di Puskesmas dan Jaringannya.
- (5) Pelayanan Kesehatan lanjutan (RJTL/RITL) diberikan di Rumah sakit Pemerintah, Rumah sakit swasta dan Rumah sakit Pemerintah di luar kota Batam yang bekerja sama dengan Dinas dan atau Dinas Kesehatan Provinsi Kepri.
- (6) Pelayanan rawat inap di Puskesmas dan Rumah sakit diberikan di ruang rawat inap kelas III.
- (7) Pelayanan kesehatan RJTL di Rumah sakit, serta pelayanan RITL di rumah sakit yang mencakup tindakan, pelayanan obat, penunjang diagnostik, pelayanan darah serta pelayanan lainnya dilakukan secara terpadu.

Pasal 9

- (1) Bagi peserta Jamkesda yang akan mendapatkan pelayanan, status kepesertaan harus ditetapkan sejak awal dengan merujuk pada SKTM atau identitas kepesertaan yang sudah ditentukan.
- (2) Pada keadaan kasus gawat darurat (*emergency*) peserta dapat langsung dilayani di pelayanan tingkat lanjutan tanpa disertai surat Rujukan.
- (3) Pada keadaan gawat darurat (*emergency*), apabila setelah penanganan kegawat daruratannya peserta memerlukan rawat inap dan identitas kepesertaannya belum lengkap, maka yang bersangkutan diberi waktu 2 kali 24 jam hari kerja untuk melengkapinya.

Pasal 10

- (1) Apabila Pemberi Pelayanan Kesehatan tingkat lanjutan dalam hal ini adalah Rumah sakit baik Pemerintah maupun Swasta yang bekerja sama dengan Dinas tidak memiliki kemampuan baik secara tenaga dan perawatan menangani peserta Jamkesda maka peserta Jamkesda dapat dirujuk ke Rumah sakit Pemerintah yang berada di luar Kota Batam yang bekerja sama dengan Dinas dan atau Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau.



- (2) Pemeriksaan dan tindakan penunjang diagnostik dapat dilakukan diluar Rumah sakit yang di rujuk apabila Rumah sakit tidak memiliki kemampuan peralatan untuk pemeriksaan tersebut.

Pasal 11

- (1) Pemberian darah di Unit Transfusi Darah/PMI di berikan berdasarkan surat permintaan darah dari Puskesmas dan Rumah sakit.
- (2) Pelaksanaan cuci darah/hemodialisa di berikan berdasarkan surat permintaan tindakan dari Rumah Sakit/ Rumah sakit rujukan di luar Kota Batam.
- (3) Bagi peserta Jamkesda yang akan dilakukan tindakan haemodialisa secara rutin dapat langsung ke pelayanan tingkat lanjutan ke rumah sakit dan klinik ginjal Ny. R.A. Habibie di Kota Batam.

Pasal 12

Obat-obatan yang diberikan kepada peserta Jamkesda adalah obat generik, obat formularium Rumah sakit dan obat untuk keperluan penunjang diagnostik (kontras & kemoterapi).

BAB VI PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 13

Prosedur untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda, sebagai berikut :

- (1) Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar berkunjung ke Puskesmas dan Jaringannya.
- (2) Pada kasus tertentu pasien dapat dirujuk ke RSUD Embung Fatimah dan Rumah Sakit Camantha Sahidya dengan membawa surat Rujukan dari puskesmas kecuali dalam keadaan *emergency* dan untuk Rumah Sakit Badan Pengusahaan/RSOB harus ada surat persetujuan dari Dinas begitu juga dengan Rumah sakit rujukan Pemerintah yang berada di luar kota Batam.
- (3) Untuk kasus kronis yang memerlukan perawatan berkelanjutan surat rujukan dapat berlaku selama 1 (satu) bulan.
- (4) Untuk memperoleh pelayanan rawat jalan di rumah sakit, masyarakat harus menunjukkan SKTM dan surat rujukan dari Puskesmas, kemudian peserta mendapatkan Surat Jaminan Pelayanan (SJP) yang diketahui oleh Rumah sakit

dan selanjutnya peserta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

- (5) Untuk memperoleh pelayanan rawat inap di rumah sakit setelah mendapatkan surat perintah masuk rawat dari dokter yang memeriksa, peserta akan memperoleh Surat Jaminan Pelayanan (SJP) rawat inap yang diketahui oleh rumah sakit dan selanjutnya berhak memperoleh pelayanan rawat.
- (6) Pada kasus-kasus gawat darurat yang dilayani di UGD Rumah Sakit, peserta tidak perlu membawa/menunjukkan surat rujukan, petugas Rumah sakit akan mengeluarkan Surat Jaminan Pelayanan IGD sebagai jaminan pelayanan. Bagi pasien yang rawat inap proses administrasi sama dengan proses rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (5).
- (7) Untuk mendapatkan pelayanan rujukan keluar Kota peserta harus memiliki surat rujukan dari Rumah Sakit Badan Pengusahaan/RSOB, setelah mendapatkan surat rujukan peserta/keluarga pasien melapor ke Dinas dengan membawa identitas fotocopy peserta, fotocopy SKTM dan fotocopy surat rujukan, peserta akan mendapatkan surat pengantar rujukan dan keterangan tentang pelayanan yang dijamin di rumah sakit tempat dirujuk.

BAB VII PENGELOLA

Pasal 14

- (1) Kegiatan dukungan pendanaan untuk peserta program Jamkesda dan Program Jamkesmas dilaksanakan dan dikelola oleh tim pengelola yang dibentuk berdasarkan keputusan Walikota yang ditandatangani oleh Kadis.
- (2) Tugas Tim Pengelola sebagaimana dimaksud ayat (1) adalah memberikan bantuan kepada masyarakat miskin yang memiliki SKTM atau kartu Jamkesmas yang membutuhkan bantuan biaya pengobatan dengan melakukan pemeriksaan berkas yang meliputi :
 - a. Kebenaran data calon penerima bantuan;
 - b. Ketersediaan dana pagu anggaran;
 - c. Memberikan petunjuk teknis penyampaian SPJ (Surat Pertanggungjawaban) kepada penerima bantuan;
 - d. Verifikasi, identifikasi dan validasi data calon penerima bantuan; dan
 - e. Bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan selaku Pengguna Anggaran.

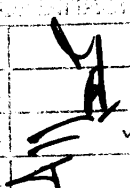
111
A

BAB VIII
TATA LAKSANA PENDANAAN

Pasal 15

Besaran Bantuan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Bagi Penduduk Kota Batam Tahun 2012 meliputi:

- (1) Untuk Peserta Jamkesmas yang dirujuk ke Rumah Sakit Pemerintah di luar Kota, Dinas Kesehatan menanggung:
 - a. Biaya transportasi 1 (satu) orang pasien (PP) dan 1 (satu) orang pendamping (PP) besarnya biaya transportasi disesuaikan dengan SSH (Standar Satuan Harga) Kota Batam Tahun 2012;
 - b. Biaya makan/minum rujukan Rawat Jalan untuk 2 (dua) orang 1 (satu) orang pasien dan 1 (satu) orang pendamping Rp.50.000,00 (lima puluh ribu rupiah) per orang per hari.
 - c. Biaya makan/minum rujukan Rawat Inap untuk 1 (satu) orang pendamping Rp.50.000,00 (lima puluh ribu rupiah) per orang per hari maksimum 3 (tiga) bulan.
- (2) Untuk Pengguna Program Jamkesda yang dirawat di Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dibantu sampai sembuh.
- (3) Bantuan biaya pengobatan peserta Program Jamkesda tidak diberikan kepada pasien dengan pengobatan alternatif;
- (4) Anggaran kegiatan dapat digunakan untuk biaya yang timbul akibat pelayanan kesehatan secara komprehensif bagi peserta Jamkesda dan Jamkesmas termasuk untuk biaya transport dan lumsum petugas kesehatan untuk merujuk pasien.
- (5) Anggaran kegiatan dapat digunakan untuk pembayaran pelayanan kesehatan tingkat dasar, tingkat lanjutan, rujukan luar kota Batam, UTD/PMI yang bekerja sama dengan Dinas.
- (6) Anggaran kegiatan dapat digunakan untuk biaya pemondokan pasien Jamkesmas dan Jamkesda yang dirujuk keluar Kota Batam dengan maksimal bantuan selama tiga bulan.
- (7) Anggaran kegiatan dapat digunakan untuk bantuan biaya makan dan minum keluarga pendamping pasien Jamkesda yang dirujuk di luar kota Batam baik rawat jalan dan rawat inap, bagi pasien rawat inap bantuan diberikan selama dirawat dengan batas maksimal tiga bulan.

PENGESAHAN	
SEKDA	
WKS	
TA	
TRAG	

inap bantuan diberikan selama dirawat dengan batas maksimal tiga bulan.

- (8) Anggaran dapat digunakan untuk penggantian pembelian alat bantu, pemeriksaan penunjang dan obat-obatan bagi pasien Jamkesda.
- (9) Pembayaran pelayanan Jamkesda untuk Rawat jalan dan Rawat inap di Puskesmas menggunakan sistem reimbursement (klaim) dengan mengacu pada ketentuan Pemerintah Daerah yang berlaku.
- (10) Pembayaran pelayanan Jamkesda di Rumah Sakit Pemerintah atau Pemko dilakukan dengan sistem *reimbursement* (klaim) sesuai tarif pembayaran kelas III yang diatur oleh ketentuan yang berlaku untuk pelayanan yang diselenggarakan oleh RSUD atau Puskesmas atau mengacu kepada pola tarif yang disepakati dalam Perjanjian Kerjasama untuk pelayanan yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit Swasta.
- (11) Pembayaran pelayanan Jamkesda di Rumah Sakit rujukan di luar Kota Batam dilakukan dengan sistem *reimbursement* (klaim) sesuai tarif pembayaran kelas III berdasarkan pola tarif yang disepakati dalam Surat Perjanjian Kerjasama.
- (12) Pembayaran pelayanan Jamkesda di klinik ginjal Ny. R.A. Habibie dan UTD/PMI menggunakan sistem reimbursement dan diklaimkan dengan besaran nilai ganti biaya sesuai dengan Surat Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan dengan Pemberi Pelayanan Kesehatan tersebut.
- (13) Pengajuan klaim Jamkesda oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan kepada Dinas Kesehatan dilaksanakan paling lambat pada bulan berikutnya.
- (14) Pelaksanaan monitoring, supervisi dan evaluasi program Jamkesda dan Jamkesmas menggunakan dana APBD Kota Batam.

BAB IX ALUR PENYAMPAIAN PERMOHONAN

Pasal 16

Bagi masyarakat miskin yang memiliki kartu Jamkesmas yang membutuhkan bantuan biaya pengobatan, penyampaian permohonan mengikuti alur sebagai berikut:

- (1) Permohonan bantuan ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan;
- (2) Permohonan tersebut kemudian diverifikasi/ diidentifikasi/ divalidasi/ ditelaah kelengkapan berkas oleh Tim Pengelola;



- (3) Permohonan yang sudah memenuhi persyaratan selanjutnya diproses dan diteruskan kepada Kadis.

BAB X PERSYARATAN DAN CARA PEMBAYARAN

Pasal 17

- (1) Persyaratan untuk mendapatkan pelayanan bagi peserta Program Jamkesda adalah:
- a. Menunjukkan SKTM;
 - b. Rujukan dari Puskesmas;
 - c. Rujukan dari Rumah Sakit (rujukan berjenjang);
 - d. Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan (khusus rujukan ke Rumah Sakit Otorita Batam dan Rumah Sakit Luar Daerah Kota Batam yang telah bekerja sama);
 - e. Klaim pembayaran dari Rumah Sakit (data pendukung).
- (2) Persyaratan untuk mendapatkan bantuan transport dan biaya makan/minum bagi Peserta Jamkesmas yang dirujuk ke Rumah Sakit Pemerintah di luar Kota Batam adalah:
- a. Menunjukkan kartu peserta Jamkesmas;
 - b. Rujukan dari Puskesmas;
 - c. Rujukan dari Rumah Sakit;
 - d. Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan;
 - e. Konfirmasi pembayaran (data pendukung).
- (3) Cara pembayaran kepada peserta Jamkesmas diberikan langsung kepada peserta sesuai dengan data pendukung.
- (4) Cara pembayaran kepada pengguna Program Jamkesda melalui klaim Rumah Sakit yang merawat.

BAB XI PERTANGGUNG JAWABAN

Pasal 18

- (1) Bagi peserta Jamkesmas yang menerima bantuan, wajib melengkapi data pendukung untuk pertanggungjawaban dana;
- (2) Bagi Rumah Sakit yang memberi Pelayanan Kesehatan kepada pengguna SKTM, wajib melengkapi data pendukung untuk pertanggungjawaban dana;

111
A

BAB XII
TATA CARA PENGKLAIMAN

Pasal 19

- (1). Pengajuan Klaim oleh Rumah Sakit dikirim ke Dinas dengan melampirkan:
 - a. Pengantar pengajuan klaim yang diketahui oleh Direktur rumah sakit;
 - b. Blangko klaim yang menerangkan rincian biaya;
 - c. Fotocopy identitas pasien;
 - d. Fotocopy SKTM;
 - e. Surat rujukan dari Pemberi Pelayanan Kesehatan Dasar;
 - f. Surat Jaminan Pelayanan;
 - g. Dokumen pelayanan kesehatan atau Faktur/nota tindakan penunjang yang sah;
 - h. Pengajuan klaim dikirimkan paling lambat pada bulan berikutnya.

- (2). Pengajuan klaim untuk tindakan haemodialisa dilakukan dengan melampirkan:
 - a. Pengantar pengajuan klaim yang diketahui oleh direktur rumah sakit;
 - b. Blanko klaim yang menerangkan rincian biaya;
 - c. Fotocopy identitas pasien;
 - d. Foto kopi SKTM;
 - e. Surat jaminan pelayanan (SJP);
 - f. Bukti pelayanan Haemodialisa;
 - g. Perincian biaya per pasien;
 - h. Pengajuan klaim dikirimkan paling lambat pada bulan berikutnya;

- (3). Pengajuan klaim oleh Rumah Sakit luar daerah Kota Batam dikirim ke Dinas dengan melampirkan:
 - a. Pengantar pengajuan klaim yang diketahui oleh direktur rumah sakit;
 - b. Blangko klaim yang menerangkan rincian biaya;
 - c. Fotocopy identitas pasien;
 - d. Fotocopy SKTM;
 - e. Surat rujukan dari rumah sakit;
 - f. Surat Jaminan Pelayanan (SJP);
 - g. Dokumen pelayanan kesehatan atau Faktur/nota tindakan penunjang yang sah;
 - h. Pengajuan klaim dikirimkan paling lambat pada bulan berikutnya, khusus untuk Rumah Sakit

Jiwa Tampan Pekan Baru, waktu pengajuan klaim disesuaikan dengan PKS yang telah disepakati.

- (4). Klaim Biaya transportasi dan makan/minum oleh pasien dan pendamping program Jamkesda dan Jamkesmas, diajukan ke Dinas dengan melampirkan:
 - a. Fotokopi identitas peserta
 - b. Fotokopi rujukan pasien
 - c. Fotocopy rujukan balik
 - d. Rincian transportasi
 - e. Bukti penggunaan transportasi (tiket kapal/kwintasi jasa transportasi) yang sah

BAB XIII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 20 Pembinaan Program Jamkesda

- (1). Pembinaan program Jamkesda, monitoring dan evaluasi pemberian bantuan dana pelayanan kesehatan masyarakat miskin dilakukan oleh Dinas.
- (2). Pengawasan program Jamkesda dilakukan oleh Inspektorat Kota Batam.

BAB XIV KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 21

Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) yang diterbitkan sebelum ditetapkan Peraturan Walikota ini dianggap masih tetap berlaku sesuai dengan keperluan dan jangka waktu berlakunya.

BAB XV KETENTUAN PENUTUP

Pasal 22

Hal-hal yang belum diatur dalam keputusan ini dapat diatur lebih lanjut dalam Petunjuk Teknis Program Jamkesda yang dikeluarkan oleh Dinas.

Pasal 23

Dengan ditetapkan Peraturan ini maka Peraturan Walikota Batam Nomor 17 Tahun 2011 tanggal 8 Agustus 2011 tentang perubahan peraturan Walikota Batam Nomor 1 Tahun 2011 Tentang Pedoman



Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Bagi Penduduk Kota Batam Tahun 2011 dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 24

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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


Ditetapkan di Batam
pada tanggal 3 Mei 2012

WALIKOTA BATAM


Drs. AHMAD DAHLAN, MH

Diundangkan di Batam
pada tanggal 3 Mei 2012

SEKRETARIS DAERAH


AGUSSAHIMAN

BERITA DAERAH KOTA BATAM
TAHUN 2012 NOMOR 214

