



WALIKOTA BATAM

PERATURAN WALIKOTA BATAM

NOMOR : 7 TAHUN 2013

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH
BAGI MASYARAKAT MISKIN KOTA BATAM

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BATAM,

- Menimbang : bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Daerah, maka perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah Bagi Masyarakat Miskin Kota Batam;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. 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 151, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3902), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2008 tentang Perubahan Ketiga Atas 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 2008 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4880);
3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 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 Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4737);
5. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 1 Tahun 2010 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kota Batam (Lembaran Daerah Kota Batam Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kota Batam Nomor 67).

MEMUTUSKAN :

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

BAB I KETENTUAN UMUM

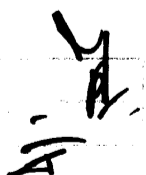
Pasal 1

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 Kesehatan yang selanjutnya disebut adalah Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Batam.
- g. Surat Keterangan Tidak Mampu yang selanjutnya disingkat SKTM adalah Surat Keterangan Tidak Mampu yang di keluarkan oleh Lurah setempat.
- h. Masyarakat miskin adalah masyarakat miskin di Kota Batam yang memiliki SKTM.
- i. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah suatu bentuk upaya kepedulian Pemerintah Daerah untuk meningkatkan

derajat kesehatan terhadap masyarakat miskin Kota Batam.

- j. Peserta Program Jamkesda adalah masyarakat miskin Kota Batam yang memiliki SKTM dan mendapatkan pelayanan kesehatan dan/atau pembiayaan yang melebihi plafon pembiayaan dari pemerintah.
- k. Pengelola Pelaksana Kegiatan Program Jamkesda adalah Pegawai Dinas Kesehatan yang diangkat melalui Keputusan Kepala Dinas/Pengguna Anggaran.
- l. Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Jamkesmas adalah Jaminan Kesehatan Penduduk Kota Batam yang masuk kuota kepesertaan program Jamkesmas dan perluasannya yaitu Jaminan Persalinan (Jampersal).
- m. Peserta Jamkesmas adalah penduduk Kota Batam yang masuk kuota kepesertaan program Jamkesmas dan perluasannya yaitu Jaminan Persalinan (Jampersal).
- n. 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.
- 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 Badan Pengusahaan Batam/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 Provinsi Kepulauan Riau, yaitu: Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta, Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru, dan rumah sakit lain yang ikut bekerja sama.

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

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

BAB II
Bagian Kesatu
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.

Pasal 3

Tujuan pemberian bantuan kepada masyarakat miskin peserta Program Jamkesda dan Program 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; dan
- c. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat miskin Kota Batam.

Bagian Kedua
Sasaran dan Manfaat

Pasal 4

Sasaran dari program Jamkesda Kota Batam adalah :

- a. masyarakat miskin Kota Batam yang memiliki Kartu Jamkesmas dan peserta yang ditanggung sesuai Manlak Jamkesmas;
- b. 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 dijamin.
- (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;dan
 - o. Pelayanan Jenazah.
- (3) Pelayanan yang dibatasi sebagaimana dimaksud 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.



- 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, yaitu:
- 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; dan
 - j. Penerbitan surat keterangan (surat lahir, surat TT Caten, dll).



BAB III SUMBER DANA

Pasal 6

Anggaran Program Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Batam bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Batam dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Kepulauan Riau melalui kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Miskin/Desa tertinggal.

BAB IV PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 7

Pemberi pelayanan kesehatan terdiri dari:

- a. pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama yaitu Puskesmas dan Jaringannya.
- b. 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.
- c. pemberi pelayanan kesehatan rujukan di luar Kota Batam yaitu Rumah sakit Pemerintah yang bekerja sama dengan Dinas dan/atau Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau antara lain: Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru, Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo(RSCM) dan rumah sakit lain yang ikut bekerja sama.
- d. unit tranfusi darah/PMI yang telah menjalin kerja sama dengan Dinas.
- e. 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 Kepulauan Riau.
- (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 gawat darurat (*emergency*) peserta dapat langsung dilayani di pelayanan tingkat lanjutan tanpa disertai surat rujukan.
- (3) Pada keadaan gawat darurat (*emergency*), apabila setelah penanganan kegawatdaruratannya peserta memerlukan rawat inap dan identitas kepesertaannya belum lengkap, maka yang bersangkutan diberi waktu 2 x 24 (dua kali dua puluh empat) 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 di luar 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 diberikan berdasarkan surat permintaan darah dari Puskesmas dan Rumah sakit.
- (2) Pelaksanaan cuci darah/hemodialisa diberikan berdasarkan surat permintaan tindakan dari rumah sakit atau rumah sakit rujukan di luar Kota Batam.
- (3) Bagi peserta Jamkesda yang akan dilakukan tindakan hemodialisa 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 dan kemoterapi).

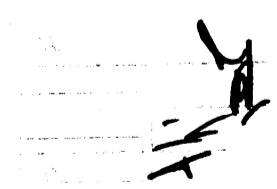
BAB VI

PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 13

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

- a. peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya;
- b. 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*, sedangkan untuk Rumah Sakit Badan Pengusahaan/RSOB dan rumah sakit rujukan Pemerintah yang berada di luar kota Batam harus mendapat surat persetujuan dari Dinas;
- c. untuk kasus kronis yang memerlukan perawatan berkelanjutan surat rujukan dapat berlaku selama 1 (satu) bulan;
- d. 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;
- e. 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;

- f. 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 huruf e; dan
- g. tata cara untuk mendapatkan pelayanan rujukan keluar kota:
 1. peserta harus memiliki surat rujukan dari Rumah Sakit Badan Pengusahaan Batam/RSOB;
 2. setelah mendapatkan surat rujukan peserta/keluarga pasien melapor ke Dinas dengan membawa identitas fotocopy peserta, fotocopy SKTM dan fotocopy surat rujukan; dan
 3. 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 Kepala Dinas.
- (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
- (3) Tim Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan selaku Pengguna Anggaran.



BAB VIII
TATA LAKSANA PENDANAAN

Pasal 15

- (1) Besaran bantuan pelayanan kesehatan masyarakat miskin meliputi:
- a. untuk Peserta Jamkesmas yang dirujuk ke Rumah Sakit Pemerintah di luar Kota, Dinas Kesehatan menanggung:
 1. biaya transportasi 1 (satu) orang pasien (PP) dan 1 (satu) orang pendamping (PP), besarnya biaya transportasi disesuaikan dengan SSH (Standar Satuan Harga) Kota Batam;
 2. biaya makan/minum rujukan Rawat Jalan untuk 2 (dua) orang, yaitu: 1 (satu) orang pasien dan 1 (satu) orang pendamping, sebesar Rp.50.000,00 (lima puluh ribu rupiah) per orang per hari.
 3. 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.
 - b. untuk Pengguna Program Jamkesda yang dirawat di Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Dinas dibantu sampai sembuh;
 - c. bantuan biaya pengobatan peserta Program Jamkesda tidak diberikan kepada pasien dengan pengobatan alternatif;
- (2) Anggaran kegiatan Jamkesda dapat digunakan untuk:
- a. biaya yang timbul akibat pelayanan kesehatan secara komprehensif bagi peserta Jamkesda dan Jamkesmas/Jampersal termasuk untuk biaya di ruang ICU, biaya transport dan lumpsum petugas kesehatan untuk merujuk pasien;
 - b. untuk pembayaran pelayanan kesehatan tingkat dasar, tingkat lanjutan, rujukan luar Kota Batam, UTD/PMI yang bekerja sama dengan Dinas;
 - c. untuk biaya pemondokan pasien Jamkesmas dan Jamkesda yang dirujuk keluar Kota Batam dengan maksimal bantuan selama tiga bulan;
 - d. 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;
- e. untuk penggantian pembelian alat bantu, pemeriksaan penunjang dan obat-obatan bagi pasien Jamkesda;
 - f. untuk masyarakat Kota Batam yang berobat ke pelayanan dasar dan pelayanan lanjutan akibat dari pengobatan massal selama 5 (lima) tahun atau selama jangka waktu tertentu sesuai peraturan perundang-undangan; dan
 - g. untuk mendukung pelaksanaan tugas instansi vertikal yang bersifat mendesak yang anggarannya belum tersedia pada tahun berjalan, dengan terlebih dahulu mengajukan permohonan tertulis kepada Walikota melalui Kepala Dinas, sesuai peraturan perundang-undangan.
- (3) Pembayaran pelayanan Jamkesda untuk Rawat jalan dan Rawat inap di Puskesmas menggunakan sistem reimbursement (klaim) dengan mengacu pada ketentuan Pemerintah Daerah yang berlaku.
 - (4) Pembayaran pelayanan Jamkesda di Rumah Sakit Pemerintah atau RSUD Embung Fatimah Kota Batam 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.
 - (5) 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.
 - (6) 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 dengan pemberi pelayanan kesehatan tersebut.
 - (7) Pengajuan klaim Jamkesda oleh pemberi pelayanan kesehatan kepada Dinas dilaksanakan paling lambat pada bulan berikutnya.
 - (8) Apabila ketersediaan dana Jamkesda tidak mencukupi pembayaran klaim pada tahun berjalan, maka pembayaran dilaksanakan pada tahun berikutnya.
 - (9) 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:

- a. permohonan bantuan ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan;
- b. permohonan tersebut kemudian diverifikasi/ diidentifikasi/ divalidasi/ditelaah kelengkapan berkas oleh Tim Pengelola; dan
- c. permohonan yang sudah memenuhi persyaratan selanjutnya diproses dan diteruskan kepada Kepala Dinas.

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 Badan Pengusahaan Batam/(RSOB) dan Rumah Sakit Luar Daerah Kota Batam yang telah bekerja sama; dan
 - e. klaim pembayaran dari Rumah Sakit dengan melampirkan 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; dan
 - 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.

BAB XII TATA CARA PENGAJUAN KLAIM

Pasal 19

- (1) Pengajuan klaim oleh Rumah Sakit dikirim ke Dinas dengan melampirkan:
- a. pengantar pengajuan klaim yang diketahui oleh Direktur rumah sakit;
 - b. blanko 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; dan
 - 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. fotocopy 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. blanko 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; dan
 - 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. fotocopy identitas peserta;
 - b. fotocopy rujukan pasien;
 - c. fotocopy rujukan balik;
 - d. rincian transportasi; dan
 - e. bukti penggunaan transportasi, berupa: tiket kapal/kwintasi jasa transportasi yang sah

BAB XIII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 20

- (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 PENUTUP

Pasal 21

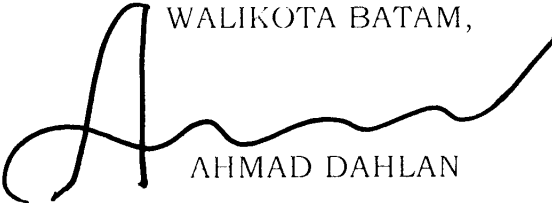
Pada saat Peraturan Walikota ini diundangkan, Peraturan Walikota Nomor 19 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Bagi Masyarakat Miskin Kota Batam (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2012 Nomor 214), sebagaimana diubah dengan Peraturan Walikota Nomor 40-1 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Nomor 19 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Bagi Masyarakat Miskin Kota Batam (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2012 Nomor 235-1), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 22

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 1 Februari 2013

WALIKOTA BATAM,

AHMAD DAHLAN

Diundangkan di Batam
pada tanggal 1 Februari 2013

SEKRETARIS DAERAH KOTA BATAM,


AGUSSAHIMAN

BERITA DAERAH KOTA BATAM
TAHUN 2013 NOMOR 277

