



WALIKOTA PADANG

PERATURAN WALIKOTA PADANG NOMOR 33 TAHUN 2010 TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT (JAMKESMAS) PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) dr. RASIDIN KOTA PADANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA WALIKOTA PADANG

- Menimbang** :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan, dilaksanakan program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
 - b. bahwa dalam rangka pelaksanaan surat Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/Menkes/I/2009 tanggal 12 Januari 2009 perihal Surat Edaran penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Masyarakat 2009 dan surat Sekretaris Jenderal Departemen Kesehatan Republik Indonesia Nomor JP.01.00.1.1552.2009 tanggal 30 September 2009 perihal pemberlakuan penggunaan dana Jamkesmas, maka untuk tertibnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kota Padang, perlu ditetapkan pedoman pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), pada RSUD dr. Rasidin Kota Padang.
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) pada RSUD dr. Rasidin Kota Padang Tahun 2010.
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota Besar dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Tahun 1956 Nomor 20);
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);
 3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Pembendaharaan Negara (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355);

4. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4389);
5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) Sebagaimana telah diubah beberap kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4844);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 1980 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Padang (Lembaran Negara Tahun 1980 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3164);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4587);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4592);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4737);
11. 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);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2007 tentang Pengawasan Peraturan Daerah dan Peraturan Kepala Daerah);
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 316/Menkes/SK/V/2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Tahun 2009);
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1161/Menkes/SK/X/2007 Tentang Penetapan Tarif Rumah Sakit Berdasarkan Indonesia Diagnosis Related Group (INA-DRG);
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 316/Menkes/SK/V/2009 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Tahun 2009);

16. Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 17 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja, Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah (Lembaran Daerah Tahun 2008 Nomor 17 Tambahan Lembaran Daerah Nomor 15);

Menetapkan :

MEMUTUSKAN :

**PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEDOMAN
PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT
(JAMKESMAS) PADA RSUD dr. RASIDIN KOTA PADANG .**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Padang.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota beserta perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah ;
3. Walikota adalah Walikota Padang;
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Padang;
5. Dana Jamkesmas merupakan dana bantuan sosial yaitu dana pelayanan kesehatan bagi peserta jamkesmas yang statusnya belum menjadi pendapatan Puskesmas, Rumah Sakit dan Balai Kesehatan.
6. Bendahara adalah pejabat fungsional yang ditunjuk untuk menerima, menyimpan, membayar, menatausahakan dan mempertanggungjawaban uang untuk keperluan belanja daerah dalam rangka pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
7. Dana bantuan sosial Jamkesmas adalah dana yang bersumber dari APBN untuk membiayai pelayanan kesehatan masyarakat bagi peserta Jamkesmas di Puskesmas dan jaringannya, Rumah Sakit dan Balai Kesehatan yang statusnya belum menjadi pendapatan Puskesmas, Rumah Sakit dan Balai Kesehatan.
8. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

9. Peserta adalah masyarakat miskin Kota Padang yang masuk dalam pertanggung jawaban kepesertaan Jaminan Kesehatan Masyarakat yang dibiayai melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.

BAB II
TUJUAN DAN SASARAN
Pasal 2

- (1). Pemberi Pelayanan Kesehatan bagi peserta bertujuan sebagai berikut ;
- a. Meringankan biaya kesehatan bagi masyarakat miskin;
 - b. Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin;
 - c. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin;
 - d. Meningkatkan efektifitas dan efisiensi pengelolaan keuangan di RSUD dr. Rasidin Kota Padang.
- (2) Penerima bantuan sosial dalam bentuk pelayanan kesehatan bagi peserta dengan ketentuan sebagai berikut:
- a. Masyarakat miskin yang telah terdaftar sebagai peserta jaminan kesehatan masyarakat;
 - b. Masyarakat miskin yang telah memiliki kartu identitas sebagai peserta jaminan kesehatan masyarakat;
 - c. Gelandangan, Pengemis, anak terlantar yg direkomendasikan oleh Dinas Sosial / institusi terkait di daerah yg tidak mempunyai kartu jaminan kesehatan masyarakat.

BAB III
RUMAH SAKIT PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN
Pasal 3

- (1) Pelayanan kesehatan bagi peserta jaminan kesehatan masyarakat dilaksanakan dalam bentuk :
- a. Pelayanan kesehatan dasar; dan
 - b. Pelayanan tingkat lanjutan.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempedomani Petunjuk Teknis Jaminan Kesehatan Masyarakat di Rumah Sakit.
- (3) Pelayanan kesehatan dasar sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan oleh Puskesmas dan jaringannya.

- (4) Pelayanan kesehatan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan oleh Rumah Sakit.
- (5) Rumah Sakit sebagai pelaksana pelayanan kesehatan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi pelayanan perorangan dan seluruh rujukan yang berasal dari puskesmas dan jaringannya yang berada di kota Padang.

BAB IV
PEMBIAYAAN
Bagian Kesatu
Sumber Dana
Pasal 4

Pembiayaan program Jaminan Kesehatan Masyarakat di Rumah Sakit merupakan dana bantuan sosial yang berasal dari dana APBN yang dikelola oleh Departemen Kesehatan RI melalui Tim Pengelolaan Jamkesmas Pusat.

Bagian kedua
Alokasi Dana
Pasal 5

- (1) Alokasi dana program jaminan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit sepenuhnya diperuntukkan untuk membiayai pelayanan kesehatan peserta di PPK lanjutan (Rumah Sakit).
- (2) Alokasi Dana Rumah Sakit mengacu kepada Petunjuk Teknis INA-DRG Pelaksanaan Jamkesmas .

Bagian Ketiga
Penyaluran/Pencairan Dana
Pasal 6

- (1) Penyaluran dana jamkesmas dilaksanakan melalui Bank yang ditunjuk oleh Departemen Kesehatan RI (BRI) dengan mekanisme sebagai berikut :
 - a. Dana untuk pelayanan kesehatan langsung di PPK lanjutan (Rumah Sakit) disalurkan langsung dari Departemen Kesehatan melalui Kas Negara (KPPN) ke rekening PPK lanjutan (Rumah Sakit). Peluncuran dana ini dilakukan secara bertahap disesuaikan dengan kebutuhan PPK (Rumah Sakit).

- b. Luncuran dana pelayanan kesehatan langsung dilakukan secara bertahap yang besarnya didasar atas pemanfaatan dana rata-rata perbulan pada tahun sebelumnya atau didasarkan atas pertimbangan rata-rata penyerapan pemanfaatan dana perulan yang dilihat dari pertanggung jawaban atas laporan keuangan yang masuk ke Tim Pengelola JAMKESMAS Pusat. Dana luncuran berikutnya dapat diminta bila dana luncuran awal telah dipertanggung jawabkan. Apabila terjadi kekurangan dana pada akhir tahun anggaran akan diperhitungkan dan dibayarkan pada tahun selanjutnya sebaliknya bila terjadi kelebihan dana pada akhir tahun anggaran dana tersebut menjadi sumber dana pelayanan kesehatan tahun selanjutnya.
- c. Rumah Sakit akan mengajukan klaim yang telah diverifikasi oleh Tim Verifikator Independen yang ditunjuk langsung oleh Departemen Kesehatan RI dan melakukan verifikasi atas tagihan yang diajukan oleh Rumah Sakit sesuai dengan nilai ganti yang telah disesuaikan dengan program INA-DRG.
- d. Dana yang berada pada rekening PPK Lanjutan (Rumah Sakit) akan dikelola oleh Tim Pengelola Jamkesmas Rumah Sakit yang penggunaannya diatur lebih lanjut dengan keputusan Direktur RSUD dr. Rasidin Kota Padang.

(2) Rumah Sakit penerima dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak diperbolehkan memindahkan dana ke rekening lain selain di rekening Bank yang telah ditunjuk oleh Departemen Kesehatan RI (BRI).

Bagian Keempat
Penggunaan Dana
Pasal 7

- (1) Dana Jaminan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit dapat digunakan untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi peserta jaminan kesehatan masyarakat yang terdiri dari :
- a. Pelayanan Rawat Jalan
 - b. Pelayanan Rawat Inap
 - c. Pelayanan Penunjang
 - d. Pelayanan administrasi

(2) Penggunaan dana Jamkesmas tersebut berupa :

- a. Jasa Medis/Jasa Pelayanan;
- b. Jasa Sarana;
- c. Kebutuhan Bahan Medis Habis Pakai;
- d. Kebutuhan Obat
- e. Kebutuhan Darah
- f. Kebutuhan Operasional
- g. Pemeliharaan
- h. Kebutuhan Administrasi pendukung lainnya

Pasal 8

(1) Pelayanan Rawat Jalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf a digunakan :

- a. Konsultasi Medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan oleh dokter Spesialis/umum ;
- b. Penunjang Diagnostik : laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik;
- c. Tindakan medis kecil dan sedang;
- d. Pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan;
- e. Pelayanan KB, termasuk kontak efektif, kontak pasca persalinan/keguguran, penyembuhan efek samping dan komplikasinya (kontrasepsi disediakan BKKBN);
- f. Pemberian obat dan pelayanan darah;
- g. Pemeriksaan kehamilan dengan resiko tinggi dan penyulit;

(2) Pelayanan Rawat Inap sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (1) huruf b digunakan ;

- a. Akomodasi Rawat Inap pada kelas III.
- b. Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan
- c. Penunjang diagnostic : laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik
- d. Tindakan medis
- e. Operasi sedang dan besar
- f. Perawatan intensif (ICU)
- g. Pemberian obat
- h. Pelayanan darah
- i. Bahan dan alat kesehatan habis pakai
- j. Persalinan dengan resiko tinggi dan penyulit (PONEK)

- (3) Pelayanan Penunjang sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 7 ayat (1) huruf c digunakan :
- a. Pelayanan laboratorium klinik,
 - b. Radiologi dan
 - c. Elektromedik

BAB V
TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT
PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN
Pasal 9

Rumah Sakit mempunyai tanggung jawab sebagai berikut:

- a. Melakukan pelayanan rawat jalan lanjutan (spesialistik) di Rumah Sakit.
- b. Pelayanan Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit dan tidak diperkenankan pindah kelas atas permintaannya.
- c. Pelayanan obat-obatan.
- d. Pelayanan rujukan specimen dan penunjang diagnostic lainnya..

BAB VI
PERTANGGUNG JAWABAN
Pasal 10

Pertanggung jawaban penggunaan dana jaminan kesehatan masyarakat dengan mekanisme sebagai berikut:

- a. Dana dicairkan sesuai dengan hasil verifikasi klaim yang telah di verifikasi oleh verifikator independent dengan menggunakan program INA-DRG versi 1.6 kemudian dikirimkan langsung melalui PT. Pos Indonesia ke Departemen Kesehatan RI dan ditembuskan ke Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat dan Dinas Kesehatan Kota Padang sebagai tim pengelola Jamkesmas kota Padang;
- b. Dana tersebut di pergunakan sesuai dengan Petunjuk Operasional (PO) yang telah ditetapkan oleh Direktur RSUD dr. Rasidin Padang yang mengacu pada Pedoman Pelaksanaan Jamkesmas yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI;
- c. Dana digunakan sesuai dengan PO yang telah ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit yaitu 60 % untuk jasa sarana dan 40 % digunakan untuk jasa pelayanan.

- d. Penggunaan dana 60 % digunakan untuk pembelian obat, BHP (Bahan Habis Pakai) Medis, biaya penggantian bagi pasien yang melakukan pemeriksaan kesehatan yang tidak tersedia di Rumah Sakit dikarenakan Rumah Sakit ini adalah Rumah Sakit tipe C dimana masih ada pelayanan kesehatan yang belum tersedia disini dan untuk juga biaya operasional Rumah Sakit;
- e. Dana 40 % digunakan untuk jasa pelayanan bagi pemberi pelayanan kesehatan baik yang langsung melayani maupun yang tidak langsung melayani sesuai dengan Petunjuk Operasional Direktur.
- f. Penggunaan dana tidak dibatasi oleh berakhirnya tahun anggaran sehingga dana tersebut dapat bergulir tahun berikutnya;

BAB VII

PEMBINAAN, PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 11

- (1) Pembinaan dilakukan secara berjenjang oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- (2) Pelaksanaan pengawasan penyelenggaraan Program JAMKESMAS dilakukan oleh aparat pengawasan fungsional (APF).

Pasal 18

- (1) RSUD dr. Rasidin Padang wajib menyelenggarakan pencatatan/pembukuan seluruh rangkaian kegiatan seperti pendaftaran, penetapan, termasuk pencatatan/pembukuan bahan habis pakai yang digunakan sebagai penunjang.
- (2) Selain kewajiban sebagaimana dimaksud ayat (1) RSUD dr. Rasidin Padang wajib mempersiapkan dan mengamankan seluruh dokumen yang digunakan sebagai dasar pencatatan / pembukuan.
- (3) Rumah Sakit memberikan laporan pengelolaan Jamkesmas kepada Departemen Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Propinsi, Dinas Kesehatan Kota Padang dan Dinas Pengelola Keuangan Aset Daerah Kota Padang serta Inspektur Kota Padang.

Pasal 19

Untuk mendukung pemantauan dan evaluasi, dilakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) secara rutin setiap bulan (sesuai dengan pedoman pelaporan). Laporan dari Rumah Sakit yang ikut Program JAMKESMAS dikirimkan ke Tim Pengelola JAMKESMAS Kabupaten/Kota untuk direkap dan diolah, yang selanjutnya dikirimkan ke Tim Pengelola JAMKESMAS Propinsi untuk direkap dan dilaporkan setiap bulan ke Tim Pengelola JAMKESMAS Pusat.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 20

Peraturan Walikota ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan, Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Padang.

Ditetapkan di Padang
pada tanggal 31 Desember 2010

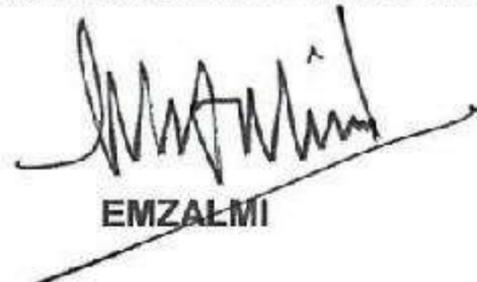
WALIKOTA PADANG


FAUZI BAHAR

Diundangkan di Padang:

pada tanggal 31 Desember 2010

SEKRETARIS DAERAH KOTA PADANG


EMZALMI