

SALINAN



WALIKOTA MANADO

PERATURAN WALIKOTA MANADO

NOMOR : 05 TAHUN 2014

TENTANG
PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN SEMESTA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA MANADO,

- Menimbang: a. bahwa berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan Pemerintah Kabupaten/Kota adalah penyelenggaraan kesehatan dimana salah satu dari urusan wajib bidang kesehatan tersebut adalah pengelolaan/penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan sesuai kondisi lokal;
- b. bahwa dalam rangka penyelenggaraan jaminan kesehatan semesta di Kota Manado agar dapat berhasil guna dan berdaya guna, diperlukan pedoman dalam penyelenggaraannya;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu ditetapkan Peraturan Walikota tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Semesta;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah – daerah Tingkat II di Sulawesi;
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;

7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
8. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1202/MENKES/SK/VII/2005 tentang Pelayanan Kesehatan di Puskesmas, Rujukan Rawat Jalan dan Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit yang dijamin Pemerintah;
9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2581/MENKES/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar Jamkesmas;
10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 416/Menkes/Per/II/2011 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan bagi Peserta PT ASKES (Persero);
11. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2006 tentang Pokok Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah;
12. Peraturan Walikota Manado Nomor 15 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Manado;

MEMUTUSKAN :

**Menetapkan: PERATURAN WALIKOTA TENTANG PENYELENGGARAAN
JAMINAN KESEHATAN SEMESTA**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Kota adalah Kota Manado.
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Manado.
3. Walikota adalah Walikota Manado.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Manado.
6. Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis yang memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
7. Jaminan Kesehatan adalah salah satu bentuk perlindungan sosial di bidang kesehatan untuk menjamin agar memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang layak, bersifat pelayanan kesehatan menyeluruh (komprehensif) mencakup pelayanan promotif, preventif serta kuratif dan rehabilitatif yang diberikan secara berjenjang dan dengan mutu yang terjamin serta pembiayaan yang ditanggung oleh Pemerintah Kota Manado.
8. Jaminan Kesehatan Semesta selanjutnya disingkat Jamkesta adalah suatu perlindungan sosial di bidang kesehatan untuk menjamin masyarakat di Kota Manado yang belum memiliki jaminan kesehatan.

9. Unit Pelaksana Jamkesta selanjutnya disebut UP Jamkesta adalah Unit yang menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Semesta yang melekat pada Bidang Upaya Pelayanan Jaminan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Manado.
10. Peserta Jamkesta adalah setiap orang yang terdaftar dan memiliki kartu Jamkesta.
11. Kartu Jamkesta adalah kartu yang diberikan kepada peserta jamkesta.
12. Paket manfaat adalah faedah jaminan kesehatan yang menjadi hak peserta dan atau anggota keluarganya dan diberikan dalam bentuk pelayanan kesehatan.
13. Rumah Sakit Pemerintah adalah rumah sakit milik pemerintah baik pusat maupun daerah.
14. Rumah Sakit Swasta adalah seluruh rumah sakit swasta di Kota Manado yang melakukan kerjasama dengan Pemerintah Kota dalam Pelayanan Jamkesta.
15. Gawat darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi risiko kematian atau cacat.
16. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosa, pengobatan, tindakan medik, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap.
17. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, konsultasi, diagnosis, pengobatan, visite dan/atau pelayanan medis lainnya dengan menempati tempat tidur/tinggal di ruang rawat inap kelas III.
18. INA-CBGs adalah klasifikasi klinis dari perawatan pasien yang dirancang untuk menciptakan kelas yang relatif homogen dalam hal sumberdaya yang berisikan pasien-pasien dengan karakteristik klinik yang sejenis.
19. Pelayanan penunjang medik adalah pelayanan untuk penunjang penegakan diagnosis dan terapi.
20. Surat rujukan adalah surat yang dikeluarkan oleh pemberi pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjut.
21. Pemberi Pelayanan Kesehatan selanjutnya disebut PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah maupun swasta.
22. PPK I adalah PPK yang memberikan pelayanan kesehatan tingkat dasar meliputi pelayanan rawat jalan tingkat pertama, rawat inap tingkat pertama, persalinan normal, pelayanan gawat darurat (*emergency*) dan pelayanan ambulans.
23. PPK II adalah PPK yang memberikan pelayanan kesehatan tingkat lanjut meliputi pelayanan rawat jalan tingkat lanjut, rawat inap tingkat lanjut, atau perawatan khusus.
24. PPK III adalah PPK yang memberikan pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang tidak dapat di tangani oleh PPK II.
25. Verifikasi adalah kegiatan menguji kebenaran administrasi pertanggungjawaban yang telah dilaksanakan oleh PPK.

BAB II

AZAS, TUJUAN DAN PRINSIP

Pasal 2

Jamkesta diselenggarakan berdasarkan azas kemanusiaan, manfaat, dan keadilan bagi seluruh masyarakat Kota.

Pasal 3

Tujuan Jamkesta adalah :

- a. melindungi kesehatan masyarakat;
- b. mengimplementasikan dan mengembangkan sistem jaminan kesehatan;
- c. menjamin keterjangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu;
- d. memberdayakan masyarakat bersama pemerintah dalam pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan.

Pasal 4

Prinsip penyelenggaraan Jamkesta :

- a. nirlaba dengan pemanfaatan untuk semata-mata peningkatan derajat kesehatan masyarakat;
- b. menyeluruh sesuai dengan standar pelayanan medis dengan efisiensi biaya dan rasional;
- c. pelayanan kesehatan terstruktur, berjenjang, dengan adil dan merata; dan
- d. efektif, efisien, dan akuntabel.

BAB III

KEPESERTAAN

Pasal 5

- (1) Peserta Jamkesta adalah penduduk Kota Manado yang memenuhi syarat sebagai berikut :
 - a. memiliki KTP dan/atau KK;
 - b. berdomisili di Kota paling singkat 1 (satu) tahun; dan
 - c. tidak memiliki jaminan kesehatan sosial lainnya.
- (2) Bukti kepesertaan adalah kartu Jamkesta yang di terbitkan oleh Pemerintah Kota.
- (3) Kartu Jamkesta yang diterbitkan oleh PT ASKES masih berlaku sampai dengan diterbitkannya kartu Jamkesta oleh Pemerintah Kota.
- (4) Bayi yang baru lahir kepesertaannya secara otomatis melekat pada kepesertaan ibu kandung sampai masa nifas.
- (5) Dinas Kesehatan wajib melakukan validasi data peserta Jamkesta secara reguler.

BAB IV
PENYELENGGARA

Pasal 6

- (1) Penyelenggaraan Jamkesta dilaksanakan oleh UP Jamkesta.
- (2) Susunan Organisasi UP Jamkesta, terdiri dari :
 - a. Penanggung Jawab;
 - b. Kepala Unit;
 - c. Sekretaris; dan
 - d. Anggota
- (3) Struktur UP Jamkesta sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.
- (4) UP Jamkesta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan honorarium setiap bulan, dengan rincian sebagai berikut :

a. Penanggungjawab	Rp. 3.500.000,-
b. Kepala Unit	Rp. 3.000.000,-
c. Sekretaris	Rp. 2.500.000,-
d. Anggota	Rp. 2.000.000,-

Pasal 7

- (1) Dalam melaksanakan tugas UP Jamkesta mempunyai fungsi :
 - a. penyusunan rencana strategis UP Jamkesta;
 - b. penyusunan standar dan prosedur penyelenggaraan Jamkesta;
 - c. penerbitan kartu peserta Jamkesta;
 - d. penerimaan, verifikasi dan pembayaran tagihan PPK;
 - e. pelaksanaan monitoring dan evaluasi kepuasan peserta program Jamkesta;
 - f. melaksanakan koordinasi tentang kepesertaan asuransi komersial yang beroperasi di wilayah Kota; dan
 - g. pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi UP Jamkesta.
- (2) UP Jamkesta bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- (3) Dalam hal monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e UP Jamkesta dapat mengikutsertakan Bidang terkait di Dinas Kesehatan.

BAB V
PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN UMUM

Pasal 8

- (1) Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) meliputi;
 - a. pemberi pelayanan kesehatan dasar (PPK I) yaitu Puskesmas dan jaringannya;

- b. pemberi pelayanan kesehatan rujukan (PPK II) yaitu Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta serta Balai Kesehatan Mata Masyarakat yang bekerja sama dengan Pemerintah Kota Manado;
 - c. pemberi pelayanan kesehatan rujukan (PPK III) yaitu BLU Rumah Sakit Prof. DR. R.D Kandou Manado.
- (2) Pelayanan kesehatan menerapkan sistem rujukan terstruktur dan berjenjang.
 - (3) Pelayanan rawat inap dilaksanakan pada PPK I, perawatan dan ruang rawat inap kelas III (tiga) di PPK II dan PPK III yang bekerja sama dengan Pemerintah Kota.
 - (4) Peserta yang tidak bersedia melakukan perawatan rawat inap kelas III pada PPK II dan PPK III yang bekerja sama dengan Pemerintah Kota dinyatakan gugur dari hak pelayanan.

Pasal 9

- (1) Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan harus berkunjung ke PPK I.
- (2) Apabila memerlukan pelayanan kesehatan lanjutan, maka peserta yang bersangkutan dapat dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan (PPK II) yang bekerja sama dengan Pemerintah Kota dengan membawa surat rujukan dari PPK I dan bukti kepesertaan yang berlaku.
- (3) Apabila diperlukan penanganan lanjut yang tidak dapat dilaksanakan oleh PPK II peserta yang bersangkutan dapat dirujuk ke PPK III.
- (4) Dalam keadaan sakit gawat darurat, peserta diperbolehkan langsung ke PPK II atau PPK III yang bekerja sama dengan Pemerintah Kota dan langsung mendapatkan pelayanan kesehatan.
- (5) Bukti kepesertaan dapat diserahkan ke pihak PPK II dan PPK III paling lambat 2 x 24 jam.

Pasal 10

Jenis pelayanan yang dijamin :

- (1) Pelayanan kesehatan dasar di PPK I dan jaringannya meliputi :
 - a. konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan;
 - b. pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan medis;
 - c. pemeriksaan penunjang diagnostik sederhana;
 - d. pemeriksaan pengobatan gigi termasuk pencabutan dan tambal oleh dokter gigi atau perawat gigi;
 - e. pemeriksaan ibu hamil, nifas, menyusui, bayi dan anak balita termasuk pelayanan imunisasi dasar dan persalinan normal di puskesmas PONEB; dan
 - f. pemberian obat-obatan pelayanan kesehatan dasar sesuai dengan indikasi medis.
- (2) Pemberian surat rujukan ke PPK II diberikan bagi peserta yang menderita penyakit yang benar-benar perlu dirujuk sesuai indikasi medis serta tidak dapat ditangani oleh PPK I yang bersangkutan.
- (3) Pelayanan kesehatan rujukan di PPK II dan PPK III yang bekerja sama dengan Pemerintah Kota, meliputi:
 - a. fasilitas / akomodasi rawat inap pada kelas III (tiga);

- b. penunjang diagnostik;
 - c. tindakan medis;
 - d. tindakan medis operatif;
 - e. pemberian obat sesuai formularium;
 - f. bahan dan alat kesehatan habis pakai;
 - g. pelayanan gawat darurat;
 - h. persalinan dengan resiko tinggi dan penyulit; dan
 - i. pelayanan darah yang dilaksanakan melalui PMI.
- (4) Pemeriksaan penunjang khusus yaitu pemeriksaan MRI dapat diberikan sesuai rekomendasi komite medik dan persetujuan Kepala Dinas.

Pasal 11

Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin, meliputi :

- a. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
- b. peserta yang tidak berhak;
- c. pelayanan kosmetik;
- d. pelayanan kesehatan yang bertujuan memiliki anak;
- e. pelayanan kesehatan yang tidak berdasarkan indikasi medik;
- f. pembersihan karang gigi dan usaha meratakan gigi;
- g. *toiletteries*, susu, obat gosok;
- h. *general check up*;
- i. pengobatan alternatif;
- j. gangguan kesehatan akibat ketergantungan obat dan alkohol;
- k. berbagai penyakit atau kelemahan akibat usaha bunuh diri atau hobi yang membahayakan keselamatan;
- l. sunat yang bukan indikasi medik;
- m. imunisasi diluar imunisasi dasar dan imunisasi ibu hamil;
- n. cacat bawaan sejak lahir;
- o. alat bantu kesehatan (kursi roda,tongkat,penyangga);
- p. pelayanan suplemen ; *hearing aid*, protesa gigi dan alat gerak;
- q. *Visum et repertum* dan pengurusan jenazah.

BAB VI VERIFIKATOR

Pasal 12

- (1) Verifikasi atas klaim PPK II dan PPK III dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas verifikasi, Dinas Kesehatan dapat mengangkat tenaga harian lepas yang bertugas melaksanakan verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Tugas verifikator meliputi :
 - a. melaksanakan verifikasi administrasi kepesertaan dan menerbitkan Surat Keabsahan Peserta (SKP); dan
 - b. melaksanakan verifikasi administrasi pelayanan dan administrasi keuangan sesuai formulir klaim PPK II dan PPK III.
- (4) Verifikator dalam melaksanakan tugas sehari-hari di PPK II dan PPK III berada di bawah pembinaan dan pengawasan UP Jamkesta.

BAB VII

PEMBIAYAAN DAN PENDANAAN

Pasal 13

- (1) Pendanaan iuran kepesertaan Jamkesta bersumber dari APBD Kota.
- (2) Anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dialokasikan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan.
- (3) Beban anggaran untuk PPK I dibayarkan berdasarkan kapitasi, kecuali untuk pelayanan persalinan pada PPK I dibayarkan berdasarkan klaim.
- (4) Besaran kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sejumlah Rp.2000 (dua ribu rupiah) per jiwa.
- (5) Anggaran yang dikelola oleh UP Jamkesta digunakan untuk pembayaran kapitasi ke PPK I, pembayaran klaim Pelayanan Kesehatan ke PPK II dan PPK III sesuai dengan INA-CBGs serta biaya operasional UP Jamkesta.
- (6) Tata cara pembayaran dan penggunaan biaya Pelayanan Kesehatan Langsung adalah :
 - a. untuk PPK I dibayarkan dengan sistem kapitasi dan ditransfer langsung ke rekening PPK I dengan rincian penggunaan yaitu 44 % untuk jasa pelayanan, 56 % untuk pembelian obat, alat medis habis pakai dan biaya operasional yang menunjang pelayanan;
 - b. untuk PPK II dan PPK III dibayarkan sesuai hasil verifikasi klaim dan ditransfer langsung ke rekening PPK II dan PPK III;
- (7) Rincian penggunaan dana kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf a diatur lebih lanjut dengan Keputusan Kepala Dinas.
- (8) Batas akhir pembayaran klaim ke PPK II dan PPK III yaitu tanggal 27 Desember tahun berjalan, dan untuk klaim diatas tanggal 28 Desember sampai dengan 31 Desember akan dibayarkan pada tahun anggaran berikutnya.

BAB VIII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 14

- (1) Pembinaan pelaksanaan Jamkesta dilakukan oleh Walikota melalui Tim Koordinasi yang terdiri dari berbagai unsur lintas sektoral.
- (2) Pengawasan pelaksanaan Jamkesta dilakukan oleh Inspektorat Kota.

BAB IX

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 15

Pada saat Peraturan Walikota ini mulai berlaku, maka Peraturan Walikota Manado Nomor 11 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Semesta dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 16

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan mengundangkan Peraturan
Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Manado.

Ditetapkan di Manado
pada tanggal 13 Januari 2014

WALIKOTA MANADO

ttd

G. S. VICKY LUMENTUT

Diundangkan di Manado
pada tanggal 13 Januari 2014

SEKRETARIS DAERAH KOTA MANADO

ttd

M. H. F. SENDOH

BERITA DAERAH KOTA MANADO TAHUN 2014 NOMOR 05

Salinan sesuai dengan aslinya
**KEPALA BAGIAN
HUKUM DAN PERUNDANG-UNDANGAN,**


PAUL A. SUALANG, SH
PEMBINA TINGKAT I
NIP. 19660114 199303 1 010

Nomor : 05 Tahun 2014
Tanggal : 13 Januari 2014
Tentang : Penyelenggara Jaminan Kesehatan Semesta

SUSUNAN UNIT PELAKSANA PROGRAM
JAMINAN KESEHATAN SEMESTA
DI KOTA MANADO

Penanggung Jawab : Kepala Dinas Kesehatan Kota Manado
Kepala Unit : Kepala Bidang Upaya Pelayanan dan Jaminan Kesehatan
Sekretaris : Kepala Seksi Jaminan Pelayanan Kesehatan
Anggota :
Unit Pelayanan dan Kepesertaan : 1. Ka.Sie. Keluarga dan Perbaikan Gizi
2. Ka.Sie. Kefarmasian dan Peralatan Kesehatan
3. Yulaify I. Sepang
4. Juliet R.J Sorongan, SE
5. Vandry Gobel, S.Kep
Unit Keuangan dan Verifikasi : 1. Ka.Sub.Bag. Keuangan
2. Petronela Mantiri, Amd.Kep, SST
3. Yanti Rumimpunu
4. Fiktor Sinadia, SE
5. Hutje Tambalean, S.Kep, Ns
Unit Monitoring dan Evaluasi : 1. Ka.Sie. Pengelolaan Data dan Pengembangan
SIK
2. Ellen Togas, SKM, M.Kes
3. Boby K. Kereh, SH, M.Si
4. Luqman H. Mokodompit
5. Ritha Waworuntu

Ditetapkan di Manado
pada tanggal 13 Januari 2014

WALIKOTA MANADO

ttd

G. S. VICKY LUMENTUT

Salinan sesuai dengan aslinya
**KEPALA BAGIAN
HUKUM DAN PERUNDANG-UNDANGAN,**

