



*Walikota Tasikmalaya
Provinsi Jawa Barat*

PERATURAN WALIKOTA TASIKMALAYA
NOMOR 10 TAHUN 2015

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA NOMOR 67 TAHUN 2014
TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH
DI KOTA TASIKMALAYA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA TASIKMALAYA,

- Menimbang : a. bahwa beberapa ketentuan dalam Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor 67 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Tasikmalaya perlu disesuaikan dengan kebutuhan penyelenggaraan pelaksanaan jaminan kesehatan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor 67 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Tasikmalaya;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Tasikmalaya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 90, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4117);
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 Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan tanggungjawab 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 Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
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 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
10. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
11. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
12. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
14. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);

15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Jamina Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1392);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1392);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
18. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 3 Tahun 2010 tentang Sistem Kesehatan di Kota Tasikmalaya (Lembaran Daerah Kota Tasikmalaya Tahun 2010 Nomor 116);
19. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 5 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum di Kota Tasikmalaya (Lembaran Daerah Kota Tasikmalaya Tahun 2011 Nomor 126);
20. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 6 Tahun 2013 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Tasikmalaya Tahun 2013 Nomor 144);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA NOMOR 67 TAHUN 2014 TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH DI KOTA TASIKMALAYA.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Walikota Nomor 67 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Tasikmalaya (Lembaran Daerah Kota Tasikmalaya Tahun 2014 Nomor 187) diubah sebagai berikut :

1. Ketentuan angka 7 dan angka 25 Pasal 1 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut :
 7. Jaminan Kesehatan Daerah selanjutnya disingkat Jamkesda adalah program pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat miskin dan tidak mampu dan/atau penduduk Kota Tasikmalaya lainnya yang dibiayai dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Tasikmalaya dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Jawa Barat diluar kuota jamkesmas.

25. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Puskesmas yang selanjutnya disingkat FKTP Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialistik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
2. Ketentuan Pasal 4 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut :

Pasal 4

- (1) Jamkesda diberikan kepada Penduduk Kota Tasikmalaya.
- (2) Penduduk Kota Tasikmalaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuktikan dengan KTP dan KK sedangkan bagi yang belum memenuhi syarat wajib KTP dibuktikan dengan Akte Kelahiran.
- (3) Penduduk Kota Tasikmalaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah penduduk miskin dan tidak mampu dan/atau penduduk Kota Tasikmalaya lainnya.
- (4) Kriteria miskin dan tidak mampu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah :
 - a. luas bangunan tempat tinggal kurang dari 8 m² perorang;
 - b. jenis lantai bangunan tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu berkualitas rendah;
 - c. jenis dinding bangunan tempat tinggal terbuat dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester;
 - d. tidak memiliki fasilitas buang air besar/bersama-sama dengan rumah tangga lain;
 - e. sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik;
 - f. sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan;
 - g. bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang;
 - h. hanya mengkonsumsi daging/susu/ayam 1 kali dalam seminggu;
 - i. hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun;
 - j. hanya sanggup makan sebanyak satu/dua kali dalam sehari;
 - k. tidak sanggup membayar biaya pengobatan Puskesmas/ Poliklinik;
 - l. sumber penghasilan rumah tangga adalah : petani dengan luas lahan 500 m², buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan dan/atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan dibawah Rp. 600.000 perbulan;

- m. pendidikan tertinggi kepala rumah tangga tidak sekolah/tidak tamat SD/ hanya tamat SD; dan
 - n. tidak memiliki tabungan/barang yang mudah dijual dengan minimal Rp. 500.000,- seperti sepeda motor kredit/non kredit, emas, ternak, kapal motor atau barang modal lainnya.
- (5) Keikutsertaan penduduk miskin dan tidak mampu pada kepesertaan program jamkesda paling sedikit memenuhi 9 (sembilan) kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (4)
 - (6) Penduduk Kota Tasikmalaya lainnya sebagaimana dimaksud ayat (3) adalah kader kesehatan yang aktif dan tidak memiliki jaminan kesehatan yang ditetapkan oleh Walikota.
 - (7) Penduduk miskin dan tidak mampu dan/atau penduduk kota Tasikmalaya lainnya yang diikutsertakan dalam program jamkesda ditetapkan dengan Keputusan Walikota berdasarkan usulan Kepala Dinas.
 - (8) Kepala Dinas membentuk Tim Pengelola Jamkesda yang berkedudukan pada dinas.
3. Ketentuan Pasal 6 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut :
- Pasal 6**
- (1) Pemutakhiran data Jamkesda dilakukan dengan cara :
 - a. Penghapusan data karena :
 - 1. tidak lagi memenuhi kriteria miskin dan tidak mampu untuk peserta Jamkesda dari kriteria masyarakat miskin;
 - 2. peserta yang meninggal dunia;
 - 3. peserta kader kesehatan yang mengundurkan diri dari jabatannya; dan
 - 4. peserta yang pindah domisili dari Kota Tasikmalaya dan menjadi penduduk kota/kabupaten diluar Kota Tasikmalaya;
 - b. Penambahan data karena :
 - 1. Bertambahnya penduduk miskin dan tidak mampu di Kota Tasikmalaya; dan
 - 2. Bertambahnya jumlah kader kesehatan aktif dan tidak memiliki jaminan kesehatan di Kota Tasikmalaya.
 - (2) Pemutakhiran data peserta Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh tim pengelola berdasarkan usul dari Lurah dan diketahui oleh camat untuk selanjutnya dilaksanakan verifikasi dan validasi oleh tim pengelola.

- (3) Hasil pemutakhiran data peserta Jamkesda ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
 - (4) Pemutakhiran data peserta Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan setiap 6 (enam) bulan dalam tahun anggaran berjalan.
 - (5) Dalam hal penambahan peserta Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dalam keadaan mendesak memerlukan Jaminan Pelayanan Kesehatan maka diterbitkan Surat Jaminan oleh Tim Pengelola Jamkesda Kota Tasikmalaya yang bersifat sementara sebelum ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
 - (6) Surat Jaminan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat digunakan untuk memperoleh manfaat pelayanan kesehatan dari FKTP Puskesmas dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.
4. Ketentuan Pasal 14 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut :

Pasal 14

- (1) Pembayaran Pelayanan Kesehatan Peserta Jamkesda dilaksanakan berdasarkan klaim pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di FKTP Puskesmas.
- (2) Pembayaran klaim kepada FKTP Puskesmas sebagaimana pada ayat (1) dikecualikan untuk biaya pendaftaran dan tindakan konsultasi.
- (3) Tarif yang dibayarkan kepada FKTP Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya meliputi jasa pelayanan atas tindakan medis yang dapat dilakukan di FKTP Puskesmas dengan berpedoman pada ketentuan tarif retribusi yang berlaku.
- (4) Pembayaran klaim atas pelayanan rawat inap dan persalinan pada FKTP Puskesmas meliputi jasa pelayanan dan jasa sarana.
- (5) Jasa sarana sebagaimana yang dimaksud ayat (4) terdiri dari:
 - a. Obat-obatan;
 - b. Bahan medis habis pakai;
 - c. Reagensia;
 - d. Atk;
 - e. Penggandaan; dan
 - f. Bahan bakar ambulan rujukan pasien.

- (6) Pemanfaatan, pengelolaan dan pertanggungjawaban FKTP Puskesmas terhadap pembayaran klaim pelayanan kesehatan didasarkan pada POA (plain of action) yang disusun oleh FKTP Puskesmas terhadap pembayaran klaim pelayanan kesehatan yang dibayarkan dengan tetap mengacu pada ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
5. Ketentuan Pasal 23 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut :
- Pasal 23**
- (1) Kerjasama antara Pemerintah Kota Tasikmalaya dengan Fasilitas Kesehatan lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (3) dituangkan dalam perjanjian kerja sama.
 - (2) Perjanjian kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditandatangani masing-masing oleh pimpinan Fasilitas Kesehatan lanjutan yang berwenang dan Kepala Dinas atas nama Pemerintah Kota Tasikmalaya.
 - (3) Besaran klaim yang dapat dibayar atas pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda ditetapkan sebagai berikut :
 - a. untuk pelayanan kesehatan tingkat Pertama dibayarkan sesuai Tarif Retribusi Jasa Umum;
 - b. untuk pelayanan kesehatan tingkat Kedua dibayarkan sesuai dengan :
 1. Tarif kelas III RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya;
 2. Tarif INA-CBGs; dan/atau
 3. Tarif kelas III Rumah Sakit bersangkutan sesuai dengan perjanjian kerjasama; dan
 - c. untuk pelayanan kesehatan tingkat ketiga dibayarkan sesuai Tarif INA-CBGs sesuai dengan peraturan menteri kesehatan yang berlaku.
6. Diantara Pasal 27 dan Pasal 28 disisipkan 1 (satu) Pasal, yakni Pasal 26A sehingga berbunyi sebagai berikut :

Pasal 27 A

- (1) Peserta Jamkesda dapat diintegrasikan ke dalam sistem jaminan kesehatan nasional.
- (2) Peserta Jamkesda yang sudah diintegrasikan dalam sistem jaminan kesehatan nasional berpedoman pada ketentuan perundang-undangan.

- (3) Peserta Jamkesda yang belum diintegrasikan dalam sistem jaminan kesehatan nasional berpedoman kepada Peraturan Walikota ini.

Pasal II

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Tasikmalaya
pada tanggal 2 Februari 2015

WALIKOTA TASIKMALAYA,

Ttd.

H. BUDI BUDIMAN

Diundangkan di Tasikmalaya
pada tanggal 2 Februari 2015

SEKRETARIS DAERAH KOTA TASIKMALAYA,

Ttd

H. I.S. HIDAYAT

BERITA DAERAH KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2015 NOMOR 206