



WALIKOTA PEKANBARU

PERATURAN WALIKOTA PEKANBARU NOMOR 4 TAHUN 2013

TENTANG

PENYALURAN PENGELOLAAN DANA DAN TARIF JASA PELAYANAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT (JAMKESMAS), JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL) DAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH (JAMKESDA) PADA PUSKESMAS DAN JARINGANNYA DI KOTA PEKANBARU TAHUN ANGGARAN 2013

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PEKANBARU,

- Menimbang :**
- a. bahwa dalam rangka upaya mewujudkan pemeliharaan kesehatan masyarakat Kota Pekanbaru yang bersifat menyeluruh, berkesinambungan dan bermutu, salah satunya diwujudkan dalam bentuk Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Jaminan Persalinan;
 - b. bahwa dalam rangka pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jamkesmas menyatakan Pengaturan Jasa Pelayanan Kesehatan Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Jaminan Persalinan perlu ditetapkan dengan Peraturan Walikota;
 - c. bahwa dalam rangka upaya mewujudkan pemeliharaan kesehatan masyarakat Kota Pekanbaru yang bersifat menyeluruh, berkesinambungan dan bermutu, salah satunya diwujudkan dalam bentuk Jaminan Kesehatan Daerah.
 - d. bahwa untuk memenuhi maksud tersebut pada huruf a, huruf b dan huruf c diatas, perlu menetapkan Peraturan Walikota Pekanbaru tentang Penyaluran Pengelolaan Dana Dan Tarif Jasa Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Jaminan Persalinan (Jampersal) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Pada Puskesmas Dan Jaringannya Di Kota Pekanbaru Tahun Anggaran 2013;
- Mengingat :**
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 19);

2. Undang-Undang Republik Indonesia 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 Republik Indonesia 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 Republik Indonesia 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 Republik Indonesia 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);
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3637);
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2009 tentang Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2010 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 156. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5075);
10. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);

11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan Dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali 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;
14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
15. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
16. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2010-2014;
17. Keputusan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 131.14 - 34 Tahun 2012 tanggal 25 Januari 2012 tentang Pemberhentian Penjabat Walikota Pekanbaru dan Pengesahan Pengangkatan Walikota Pekanbaru Propinsi Riau;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat;
19. Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 01 Tahun 2013 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Pekanbaru Tahun Anggaran 2013;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN WALIKOTA PEKANBARU TENTANG PENYALURAN PENGELOLAAN DANA DAN TARIF JASA PELAYANAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT (JAMKESMAS), JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL) DAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH (JAMKESDA) PADA PUSKESMAS DAN JARINGANNYA DI KOTA PEKANBARU TAHUN ANGGARAN 2013.**

B A B I
KETENTUAN UMUM

Pasal I

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Pekanbaru;
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Pekanbaru;
3. Walikota adalah Walikota Pekanbaru;
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru;
5. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat dengan Puskesmas adalah fungsional Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dan Jaringannya;
6. Penyaluran adalah kegiatan yang dimulai dari masuknya dana dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sampai status dana tersebut berubah menjadi pendapatan/penerimaan fasilitas kesehatan;
7. Pengelolaan adalah kegiatan yang meliputi penerimaan dana dari pusat, verifikasi atas klaim, pembayaran dan pertanggungjawaban klaim dari fasilitas kesehatan Puskesmas dan lainnya;
8. Jasa Pelayanan adalah kegiatan Pemerintah Daerah berupa Pelayanan yang dilakukan oleh Tenaga Medis dan Para Medis;
9. Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) adalah bentuk belanja bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu;
10. Jaminan Persalinan (Jampersal) adalah Jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir;
11. Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) adalah suatu penyelenggaraan jaminan kesehatan berskala daerah yang kepesertaannya, pelayanan kesehatan, badan penyelenggara dan pengorganisasiannya ditetapkan oleh Pemerintah Daerah dan dibiayai oleh APBD;
12. Tim Pengelola Jamkesmas dan Jampersal adalah Tim yang mempunyai tugas secara teknis tentang pelaksanaan Jamkesmas dan Jampersal, dibentuk dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru;
13. Tim Pengelola Jamkesda adalah Tim yang mempunyai tugas secara teknis tentang pelaksanaan Jamkesda, dibentuk dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru;

B A B II
JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT (JAMKESMAS)
DAN JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL)

Bagian Kesatu
Prinsip Dalam Penetapan Besaran
Tarif Retribusi

Pasal 2

- (1) Prinsip penetapan besaran pelayanan kesehatan adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan guna menutup sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan pelayanan serta tidak mengutamakan mencari keuntungan dengan tetap

memperhatikan kemampuan ekonomi sosial masyarakat dan daya saing untuk pelayanan sejenis;

- (2) Penetapan besaran retribusi pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah untuk biaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan;
- (3) Jasa sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diperhitungkan berdasarkan biaya satuan (unit cost) meliputi bahan habis pakai dasar, biaya operasional dan biaya pemeliharaan;
- (4) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah jasa pelayanan profesi (medik, keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya).

Bagian Kedua
Azas Dalam Pelaksanaan Tarif
Pelayanan Kesehatan

Pasal 3

- (1) Tarif pelayanan kesehatan pada Puskesmas dimaksudkan untuk meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan masyarakat dan bukan untuk meningkatkan Pendapatan Asli Daerah;
- (2) Dalam memberikan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasaskan transparansi dan akuntabilitas publik sehingga dapat dipenuhi rasa keadilan masyarakat untuk mendapatkan hak – hak dasarnya;
- (3) Tarif pelayanan kesehatan merupakan hak pemberi pelayanan setelah memenuhi kewajibannya kepada masyarakat pengguna puskesmas sesuai dengan indikasi yang telah ditetapkan;
- (4) Program pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin menjadi tanggung jawab Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan yang berlaku;

Pasal 4

- (1) Kejelasan tarif pelayanan harus disampaikan kepada pengguna pelayanan kesehatan di puskesmas sehingga dapat dipenuhi azas keterbukaan (transparansi) sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 ayat (2);
- (2) Dalam hal ini tidak dipenuhinya ketentuan pada ayat (1), masyarakat pengguna pelayanan kesehatan dapat mengajukan keberatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan yang berlaku;

Bagian Ketiga
Tata Kelola Keuangan Dan Pelaporan

Paragraf 1
Penyaluran dan Pengeloan

Pasal 5

- (1) Dana Jamkesmas dan Jampersal yang menjadi kesatuan secara utuh untuk pelayanan dasar di Puskesmas dan jaringannya serta pelayanan lanjutan di Rumah Sakit/Balai kesehatan masyarakat (Balkesmas), disalurkan langsung dari bank operasional Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara (KPPN) Jakarta V ke Rekening Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sebagai

penanggung jawab program a/n institusi dan dikelola Tim Pengelola Jamkesmas Kota Pekanbaru untuk pelayanan kesehatan dasar dan persalinan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

- (2) Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru selaku penanggung jawab program, membuka rekening khusus Jamkesmas dan Jampersal dalam bentuk giro bank, atas nama Dinas Kesehatan (institusi) untuk menerima dana Jamkesmas pelayanan dasar dan dana Jampersal dan selanjutnya nomor rekening tersebut dikirim ke alamat yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- (3) Pemanfaatan dana selanjutnya dibedakan menjadi :
 - a. fasilitas pelayanan kesehatan belum menerapkan PPK-BLUD, dana Jamkesmas dan Jampersal yang telah masuk ke rekening khusus sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2), wajib disetor ke Kas Daerah.
 - b. fasilitas pelayanan kesehatan sudah menerapkan PPK-BLUD, maka dana Jamkesmas dan Jampersal yang telah masuk ke rekening khusus sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2), dapat langsung digunakan dan dimanfaatkan oleh Puskesmas sesuai RBA/DPA-BLUD yang telah ditetapkan termasuk di dalamnya adalah jasa pelayanan.
- (4) Untuk Bidan Praktik mandiri, Fasilitas Kesehatan Swasta yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam Program jamkesmas dan Jampersal, maka klaim atas pelayanan yang diberikan yang dibuktikan dengan dokumen pelayanan sesuai dengan juknis Jamkesmas dan Jampersal yang telah ditetapkan, dana tersebut sepenuhnya menjadi pendapatan fasilitas tersebut dan dapat digunakan langsung.
- (5) Untuk fasilitas pelayanan kesehatan UPTD Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru yang seluruhnya belum menerapkan PPK-BLUD maka dana Jamkesmas dan Jampersal yang telah masuk ke rekening khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2), disetor ke Kas Daerah secara bertahap sesuai dengan jumlah klaim dari Puskesmas dan jaringannya.
- (6) Untuk proses pencairan dana yang telah masuk ke Kas Daerah, Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dapat melaksanakannya melalui SP2D.

Paragraf 2
Tata Kelola Keuangan di Puskesmas
pada Dinas Kesehatan

Pasal 6

- (1) Pemanfaatan semua penerimaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud menggunakan *Planning Of Action* (POA) yang sudah direncanakan dalam Dana Bantuan Sosial sesuai dengan peraturan perundang - undangan;
- (2) Pengalokasian anggaran belanja jasa pelayanan kesehatan dan jasa sarana pada POA Puskesmas adalah sebesar 100% (Seratus Perseratus) dari pendapatan pelayanan kesehatan dasar Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) untuk jasa Tenaga Kesehatan Penolong Persalinan sesuai dengan besaran tarif pelayanan jaminan persalinan pada pelayanan dasar yang tertera pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 tentang petunjuk teknis jaminan persalinan;

- (3) Pengalokasian anggaran belanja operasional dan pemeliharaan dan/atau belanja langsung lainnya dipergunakan untuk mendukung peningkatan kinerja dan mutu pelayanan di Puskesmas.
- (4) Pemanfaatan Jasa Sarana dari pendapatan pelayanan kesehatan sepenuhnya dikembalikan kepada pelaksana pelayanan untuk menutup seluruh biaya – biaya:
 - a. Operasional untuk pembelian alat tulis kantor, foto copy dan pelaporan program Jamkesmas dan Jampersal.
 - b. Bahan Habis Pakai Dasar (alat suntik, kassa, plaster, sarung tangan dan alat – alat kesehatan lain yang penggunaannya sekali pakai);
 - c. Pemeliharaan ringan (yang tidak bersumber dari dana lainnya).

Pasal 7

- (1) Dana Jamkesmas dan dana persalinan terintegrasi menjadi satu yang masuk dalam APBN merupakan dana belanja bantuan sosial yang diperuntukkan untuk pelayanan kesehatan peserta jamkesmas dan pelayanan persalinan bagi seluruh sasaran yang membutuhkan.
- (2) Setelah dana tersebut disalurkan pemerintah melalui SP2D ke rekening kepala Dinas kesehatan sebagai penanggung jawab program, maka status dana tersebut berubah menjadi dana masyarakat (sasaran).
- (3) Setelah Puskesmas dan jaringannya serta fasilitas kesehatan lainnya (swasta yang bekerjasama), melakukan pelayanan kesehatan dan mendapatkan pembayaran klaim dari Tim Pengelola Jamkesmas Kabupaten/Kota, maka status dana tersebut berubah menjadi pendapatan, penerimaan fasilitas kesehatan.
- (4) Dana yang telah menjadi pendapatan/penerimaan fasilitas kesehatan (Puskesmas) sebagaimana dimaksud pada ayat 3 (tiga), selanjutnya untuk penggunaan dan pemanfaatannya mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Besaran jasa pelayanan persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat 4 (empat) 100% dibayarkan kepada pemberi pelayanan dengan memperhatikan maksud pemberian insentif agar terjadi akselerasi tujuan program dan tujuan MDGs, terutama pencapaian penurunan angka kematian ibu bersalin.

Pasal 8

- (1) Pembayaran jasa pelayanan/ tarif pelayanan untuk pasien Jamkesmas sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini;
- (2) Pembayaran jasa pelayanan / tarif pelayanan untuk pasien Jampersal sebagaimana tercantum dalam Lampiran II, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan.
- (3) Biaya Transport Rujukan untuk pasien Jamkesmas dan Jampersal dapat diklaim melalui dana Jamkesmas dan Jampersal Tahun 2013.

**Paragraf 3
Pelaporan**

Pasal 9

- (1) Pelaporan penerimaan retribusi pelayanan kesehatan dan penggunaannya sesuai dengan perencanaan dalam POA Puskesmas yang dilakukan secara periodik sesuai dengan standar pelaporan keuangan daerah.
- (2) Kepala Puskesmas bertanggung jawab atas kebenaran pelaporan keuangan kegiatan di unit kerjanya.

**Bagian Keempat
Kebijakan Retribusi**

Pasal 10

- (1) Retribusi pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya untuk jenis pelayanan tertentu bagi sasaran masyarakat tertentu dibebaskan dari retribusi.
- (2) Bagi masyarakat miskin yang dijamin dan/atau ditanggung Pemerintah Pusat dibebaskan dari seluruh retribusi pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.
- (3) Penggantian pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dibebankan pada Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN).

**Bagian Kelima
Pelaksanaan Tarif Pelayanan Kesehatan
Di Puskesmas dan Jaringannya**

Pasal 11

Setiap pembayaran biaya pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya disertai foto kopi kartu kepesertaan Jamkesmas/Nomor Kartu Peserta:

- (1) Sebagai bukti pengguna fasilitas, peralatan medik dan uraian tindakan medik yang diberikan;
- (2) Puskesmas wajib menyusun *Planning Of Action* (POA) untuk mengajukan perkiraan penerima retribusi pelayanan kesehatan dan penerimaan lain yang sah, bahan habis pakai dasar, perkiraan belanja operasional (rujukan) dan pemeliharaan serta perkiraan belanja jasa pelayanan.

**Bagian Keenam
Tata Cara Pembayaran**

Pasal 12

Pembayaran Jasa Sarana dan Jasa Pelayanan pada puskesmas dibayar melalui Tim Pengelola Jamkesmas dan Jampersal yang telah ditunjuk.

BAB III
JAMINAN KESEHATAN DAERAH (JAMKESDA)

Bagian Kesatu
Tujuan, Prinsip Dan Ruang Lingkup

Pasal 13

Jaminan Kesehatan Daerah diselenggarakan dengan tujuan agar peserta dan/atau anggota keluarganya memperoleh manfaat jaminan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Pasal 14

Jaminan Kesehatan diselenggarakan dengan prinsip;

- a. Kegotongroyongan;
- b. Nirlaba;
- c. Keterbukaan;
- d. Kehati-hatian;
- e. Akuntabilitas;
- f. Menyeluruh (Komprehensif) sesuai standar pelayanan kesehatan
- g. Terstruktur, berjenjang dan diutamakan ke Puskesmas dan jaringannya sebagai pemberi pelayanan kesehatan dasar.

Pasal 15

Ruang lingkup penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah meliputi;

- (1). Kepesertaan;
- (2). Pelayanan Kesehatan
- (3). Pendanaan
- (4). Penyelenggaraan

Bagian Kedua
Kepesertaan

Pasal 16

- (1) Peserta jaminan kesehatan daerah adalah masyarakat miskin dan hampir miskin diluar kuota Jamkesmas yang berdomisili di Kota Pekanbaru yang ditandai dengan kepemilikan KTP/KK dan masyarakat yang menderita penyakit kronis yang memerlukan biaya yang besar dalam perawatannya seperti jantung, ginjal dan kanker;
- (2) Peserta diusulkan oleh RT, RW, Lurah dan Kecamatan melalui Puskesmas dan dikirim ke Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru;
- (3) Identitas kepesertaan Jamkesda dibuktikan dengan kepemilikan kartu Jamkesda;
- (4) Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sudah mencetak kartu peserta sebanyak 201.214 lembar dan sudah didistribusikan ke Puskesmas;
- (5) Petugas kesehatan setempat (Puskesmas) mengisikan data peserta dan menempelkan foto berukuran 2x3 pada kartu Jamkesda;
- (6) Peserta memfotocopy kartu sebanyak satu lembar selanjutnya petugas mencatat kartu kedalam buku monitoring;

- (7) Kartu Jamkesda di distribusikan ke masyarakat melalui Puskesmas;
- (8) Bagi bayi yang baru lahir dari keluarga peserta Jamkesda langsung menjadi peserta baru, dan sebaliknya bagi peserta yang meninggal dunia langsung hilang kepesertaannya;
- (9) Penduduk yang tidak lagi bertempat tinggal di Kota Pekanbaru (pindah), maka dengan sendirinya kartu jamkesda tersebut tidak berlaku;
- (10) Penggantian kartu dapat dilakukan untuk kartu hilang/rusak dan perubahan status kepesertaan dan mekanisme penggantian kartu hilang sama dengan pembuatan kartu baru;
- (11) Penggunaan kartu peserta oleh yang tidak berhak dikenakan sanksi sesuai ketentuan/Undang-Undang yang berlaku.

Bagian Ketiga Pelayanan Kesehatan

Pasal 17

(1) Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas dan jaringannya (PPK I) meliputi;

a. Rawat Jalan Tingkat Pertama

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) adalah Puskesmas, Puskesmas Rawat Inap, Puskesmas Pembantu, dan Puskesmas Keliling.
2. Alur pelayanan adalah sebagai berikut:
 - a) Peserta datang ke PPK dengan membawa kartu Jamkesda
 - b) Untuk PPK Puskesmas peserta mendaftar di loket – Poli sesuai dengan indikasi medis – laboratorium apabila diperlukan – apotik.
 - c) Jenis pelayanan
 - 1) Konsultasi medis.
 - 2) Pemeriksaan, pengobatan dan tindakan medis kecil oleh dokter/tenaga keperawatan.
 - 3) Pemeriksaan penunjang diagnostik sederhana.
 - 4) Pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk pencabutan dan tambal gigi oleh dokter gigi.
 - 5) Pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, bayi dan anak balita oleh bidan atau dokter termasuk pelayanan imunisasi dasar.
 - 6) Pemberian obat standar sesuai indikasi medis
 - d) Pemberian surat rujukan apabila tidak dapat ditanggulangi di Puskesmas.

b. Rawat Inap Tingkat Pertama

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) adalah Puskesmas dengan tempat tidur.
2. Alur pelayanan adalah sebagai berikut:
 - a. Peserta datang ke PPK dengan membawa kartu Jamkesda
 - b. Untuk PPK Puskesmas, peserta mendaftar di loket-Poli sesuai dengan indikasi medis – laboratorium apabila diperlukan – apotik – rawat inap sesuai dengan indikasi medis.
 - c. Jenis pelayanan

- 1) Konsultasi medis
 - 2) Pemeriksaan, pengobatan dan tindakan medis kecil oleh dokter/tenaga keperawatan
 - 3) Pemeriksaan penunjang diagnostik sederhana
 - 4) Pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk pencabutan dan tambal gigi oleh dokter gigi
 - 5) Pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, bayi dan anak balita oleh bidan atau dokter termasuk pelayanan imunisasi dasar.
 - 6) Pemberian obat standar sesuai indikasi medis
- d. Pemberian surat rujukan apabila tidak dapat ditanggulangi di Puskesmas.

(2) Pelayanan Kesehatan Rujukan dilaksanakan di Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru;

a. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) adalah unit pelayanan kesehatan spesialisik dan unit gawat darurat di RS yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
2. Peserta datang ke PPK dengan membawa kartu Jamkesda dan rujukan dari Puskesmas
3. Jenis pelayanan
 - a. Konsultasi medis
 - b. Pemeriksaan medis spcsialistik/sub spesialisik
 - c. Pemeriksaan penunjang diagnostik
 - d. Tindakan Medis Operatif dan Non Operatif
 - e. Pemberian obat standar serta bahan dan alat kesehatan habis pakai selama masa perawatan.
 - f. Pelayanan obat yaitu obat yang sesuai dengan Daftar dan Plafon Harga Obat (DPHO).
4. Pemberian surat rujukan ke RSUD Arifin Achmad apabila diperlukan.

b. Rawat Inap Tingkat Lanjutan

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) adalah unit pelayanan kesehatan spesialisik dan unit gawat darurat di Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
2. Peserta datang ke PPK dengan membawa kartu Jamkesda dan rujukan dari Puskesmas
3. Jenis pelayanan

Pelayanan rawat inap tingkat lanjutan terdiri dari pelayanan paket rawat inap, penunjang diagnostik, tindakan medis dan pelayanan obat.

 - a. Pemeriksaan dan konsultasi oleh dokter spesialis/sub spesialis
 - b. Perawatan dan akomodasi diruang perawatan
 - c. Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter spesialis/sub spesialis
 - d. Tindakan Medis Operatif dan Non Operatif
 - e. Pemeriksaan Laboratorium
 - f. Pelayanan obat sesuai dengan Daftar dan Plafon Harga Obat (DPHO)
4. Pemberian surat rujukan ke RSUD Arifin Achmad apabila diperlukan.

c. Rawat Inap Tingkat Lanjutan di Ruang Khusus

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) adalah ruang ICU/NICU/PICU/ICCU di RS yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.

2. Jenis pelayanan

Pelayanan rawat inap tingkat lanjutan di ruang khusus terdiri dari pelayanan rawat inap, penunjang diagnostik, tindakan medis dan pelayanan obat.

3. Pelayanan perawatan di ruang perawatan ICU/NICU/PICU/ICCU:

- a. Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter termasuk visite dokter atau tim dokter yang merawat dan atau konsultasi dokter spesialis lainnya.
- b. Perawatan dan akomodasi diruang perawatan.
- c. Pemeriksaan Laboratorium.
- d. Pemberian obat standar serta bahan dan alat kesehatan habis pakai selama masa perawatan.
- e. Pemakaian peralatan yang tersedia di ruang perawatan khusus.
- f. Tindakan Medis Operatif dan Non Operatif.
- g. Pelayanan obat sesuai dengan Daftar dan Plafon Harga Obat (DPHO).
- h. Pemberian surat rujukan ke RSUD Arifin Achmad apabila diperlukan.

4. Pelayanan Satu Hari (One Day Care)

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) adalah di Rumah Sakit Petala Bumi.

2. Jenis pelayanan.

- a. Pelayanan dan akomodasi setelah 6 (enam) jam sampai 24 (dua puluh empat) jam tanpa menginap.
- b. Observasi
- c. Konsultasi

3. Apabila berdasarkan indikasi medis diperlukan pelayanan lainnya dapat diberikan pelayanan:

- a. Tindakan sesuai indikasi medis.
- b. Penunjang diagnostik.
- c. Pemberian obat standar serta bahan dan alat kesehatan habis pakai selama masa perawatan.
- d. Pelayanan obat sesuai dengan Daftar dan Plafon Harga Obat (DPHO).

**Bagian Keempat
Tata Cara**

Pasal 18

(1) Tata cara pemberian bantuan Jamkesda adalah sebagai berikut;

- a. Peserta menunjukkan kartu identitas jaminan sejak hari pertama masuk Puskesmas/Puskesmas Rawat Inap/RS yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru;
- b. Identitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling lambat 2 x 24 jam sudah diserahkan ke Puskesmas Rawat Inap dan RS yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru;

- c. Pasien berhak mendapatkan layanan Rumah Sakit di kelas III, apabila pasien memilih kelas sendiri layanan rumah sakit maka haknya gugur;

Pasal 19

Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin Program Jamkesda;

- (1) pelayanan yang tidak sesuai dengan prosedur / mekanisme yang berlaku;
- (2) pengobatan alternatif akupunktur dan pengobatan tradisional;
- (3) rangkaian pengobatan dalam upaya mendapatkan keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
- (4) pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial;
- (5) upaya bunuh diri;
- (6) penderita / masyarakat pengguna obat terlarang dan minuman keras;
- (7) bahan/alat dan tindakan yang bertujuan untuk;
 - a. bedah kosmetik;
 - b. general chek up;
 - c. prothesis gigi tiruan;
 - d. penunjang diagnostik canggih kecuali untuk *live saving* (kelangsungan hidup);
 - e. kontrasepsi.

Bagian Kelima Pendanaan

Pasal 20

- (1) Pendanaan program Jaminan Kesehatan Daerah ini dilaksanakan sharing dengan Pemerintah Provinsi Riau dengan ketentuan sebagai berikut;
 - a) Dinas Kesehatan Provinsi Riau bertanggung jawab terhadap pembiayaan pelayanan kesehatan rujukan PPK II (RSUD Arifin Achmad) dan PPK III (RS yang bekerjasama dengan Tim Pengelola Jamkesda Provinsi Riau).
 - b) Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda di Puskesmas dan pelayanan kesehatan rujukan di RS yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru;
 - c) Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru memiliki alokasi anggaran yang tertuang dalam APBD Kota Pekanbaru Tahun 2013 untuk pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan pelayanan kesehatan rujukan pada PPK I yaitu RS yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan;
 - d) Pendanaan untuk pelayanan kesehatan program Jamkesda ini dibebankan pada Dokumen Pelaksana Anggaran Satuan Kerja pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Puskesmas dan Jaringannya (1.02.1.02.01.16.01.5.2).

Bagian Keenam
Mekanisme Pencairan Dana

Pasal 21

- (1) Klaim tagihan yang diajukan dari Puskesmas adalah klaim jasa pelayanan program Jamkesda;
- (2) Pembayaran Jasa Pelayanan untuk pasien Jamkesda sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini;
- (3) Klaim yang diajukan diverifikasi oleh ke Tim Pengelola Jamkesda Kota Pekanbaru;
- (4) Klaim tagihan dari Rumah Sakit Rujukan yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru di Verifikasi oleh Verifikator Independen;
- (5) Pembayaran klaim program Jamkesda untuk jasa pelayanan ke Puskesmas sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku;
- (6) Pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat 3 disalurkan langsung dari Rekening Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru ke Rekening Program Jamkesda RS yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru;
- (7) Pembayaran program Jamkesda dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru ke Rumah Sakit berdasarkan klaim yang diajukan;
- (8) Pengajuan tagihan pelayanan kesehatan program Jamkesda dari Rumah Sakit diatur dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a Pengajuan penggantian klaim ke Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru ditandatangani oleh Direktur atau Pimpinan Rumah Sakit;
 - b Daftar rekapitulasi pasien yang dilayani;
 - c Daftar rincian biaya pelayanan kesehatan ditandatangani Direktur atas Pimpinan Rumah Sakit;
 - d Kuitansi pembayaran yang ditandatangani Direktur atau Pimpinan Rumah Sakit, sebagai bukti penerimaan biaya yang bersumber dari Pemerintah Kota Pekanbaru.
- (9) Pengajuan klaim dilakukan setiap bulan dan akan dibayarkan paling lambat 2 bulan, setelah mendapat persetujuan dari Tim Pengelola Jamkesda Kota Pekanbaru;
- (10) Untuk pembayaran tanggal 16 Desember sampai dengan 31 Desember diajukan pada awal tahun berikutnya tanpa biaya tambahan.
- (11) Apabila tidak dapat membayar klaim pada tahun berjalan, maka pembayaran dibebankan pada anggaran tahun berikutnya tanpa biaya tambahan.

Bagian Ketujuh
Tarif Pelayanan

Pasal 22

- (1) Besarnya tarif pelayanan kesehatan yang diajukan oleh Puskesmas berdasarkan Perda tarif dan atau Peraturan yang berlaku;
- (2) Besarnya tarif pelayanan kesehatan yang diajukan oleh Rumah Sakit berdasarkan Tarif INA-CBGs (Indonesia Case Based Groups) dan atau pola tariff

yang berlaku di Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

**BAB III
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 23

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Walikota ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dan dilaporkan kepada Walikota.

Pasal 24

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


Ditetapkan di Pekanbaru
pada tanggal 2 JANUARI 2013

WALIKOTA PEKANBARU,


FIRDAUS

Diundangkan di Pekanbaru,
pada tanggal 2 JANUARI 2013

Pt. SEKRETARIS DAERAH KOTA PEKANBARU


Drs. H. YUZAMRI YAKUB, M.Pd
PEMBINA UTAMA MADYA
NIP: 19530403 197402 1001

BERITA DAERAH KOTA PEKANBARU TAHUN 2013 NOMOR 4...

TARIF JASA PELAYANAN UNTUK PASIEN JAMPERSAL

NO	JENIS PELAYANAN	FREK	TARIF	JUMLAH	JUMLAH
1	Pemeriksaan Kehamilan (ANC)	4 kali	Rp 20.000	Rp 80.000	Mengikuti Buku Pedoman KIA. Pada kasus-kasus kehamilan dengan komplikasi/resiko tinggi frekuensi ANC dapat > 4 kali dengan penanganan di RS berdasarkan rujukan
2	Persalinan Normal	1 kali	Rp 500.000	Rp 500.000	Besaran biaya ini hanya untuk pembayaran ; a. Jasa Medis b. Akomodasi pasien maksimum 24 jam pasca persalinan Sedangkan untuk obat-obatan permintaan diajukan ke Dinas Kesehatan
3	Pelayanan ibu nifas dan bayi baru lahir	4 kali	Rp 20.000	Rp 80.000	Mengikuti Buku Pedoman KIA. Pada kasus-kasus kehamilan dengan komplikasi/resiko tinggi ANC dapat > 4 kali dengan penanganan di RS berdasarkan rujukan
4	Pelayanan pra-rujukan pada komplikasi kebidanan dan neonatal	1 kali	Rp 100.000	Rp 100.000	Mengikuti Buku Pedoman KIA.
5	a. Pelayanan penanganan perdarahan pasca keguguran, persalinan pervaginam dengan tindakan emergensi dasar. Pelayanan rawat inap untuk komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas serta bayi baru lahir	1 kali	Rp 650.000	Rp 650.000	Hanya dilakukan pada Puskesmas yang mempunyai tenaga kompeten serta fasilitas yang menunjang Biaya pelayanan rawat inap sesuai dengan ketentuan tarif rawat inap Puskesmas PONE D yang berlaku
	b. Pelayanan rawat inap untuk bayi lahir sakit	1 kali	sesuai tarif rawat inap Puskesmas Perawatan yang berlaku	sesuai tarif rawat inap Puskesmas Perawatan yang berlaku	Hanya dilakukan pada Puskesmas Perawatan
	c. Pelayanan tindakan Pasca persalinan (misal manual plasenta)	1 kali	Rp 150.000	Rp 150.000	Hanya dilakukan oleh tenaga terlatih untuk itu mempunyai surat penugasan kompetensi oleh kadinkes setempat dan di fasilitas yang mampu
6	KB Pasca Persalinan a. Jasa pemasangan alat kontrasepsi (KB) : 1) IUD dan Implant 2) Suntik b. Penanganan komplikasi KB pasca persalinan	1 kali 1 kali	 Rp 60.000 Rp 10.000 Rp 100.000	 Rp 60.000 Rp 10.000	a. Termasuk jasa dan penyediaan obat-obat komplikasi b. Pelayanan KB Kontak dilaksanakan di RS melalui penggerakan dan besaran tarif mengikuti INA-CBG's
7	Transport Rujukan	setiap kali (PP)	Besaran biaya transport sesuai dengan Standar Biaya Umum (SBU) APBN, Standar biaya transportasi yang berlaku di daerah		Biaya transport rujukan adalah biaya yang dikeluarkan untuk merujuk pasien, sedangkan biaya petugas dan pendampingan dibebankan kepada Pemerintah Daerah

WALIKOTA PEKANBARU,

Firdaus
 FIRD AUS

Diundangkan di Pekanbaru pada tanggal

Pit. SEKRETARIS DAERAH KOTA PEKANBARU,

H. Yuzamri Yakub
Drs. H. YUZAMRI YAKUB, M.Pd
 PEMBINA UTAMA MADYA
 NIP. 19530403 197402 1001

TARIF JASA SARANA DAN JASA PELAYANAN UNTUK PASIEN JAMKESMAS DAN JAMKESDA

A TARIF RAWAT JALAN				
JENIS PELAYANAN		JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1 Pemeriksaan Poli Umum dan Gigi		Rp 2.500	Rp 10.000	Rp 12.500
2 Pemeriksaan Puskesmas Keliling		Rp 2.500	Rp 5.000	Rp 7.500
3 Pemeriksaan Spesialis /Konsul Poli			Rp 20.000	Rp 20.000
dengan Dokter Spesialis				
4 Konsul Gizi			Rp 10.000	Rp 10.000
5 Konsul Klinik Sanitasi			Rp 10.000	Rp 10.000
6 Konsul Klinik Remaja			Rp 10.000	Rp 10.000
7 Tindakan dan Pelayanan Kecil di				
Poliklinik				
a. Insisi Kecil		Rp 5.000	Rp 10.000	Rp 15.000
b. Membuka Jahitan	Jahitan 1-10	Rp 7.500	Rp 10.000	Rp 17.500
	Jahitan 11 - 20	Rp 10.000	Rp 15.000	Rp 25.000
	Jahitan lebih dari 21	Rp 12.500	Rp 20.000	Rp 32.500
c. Insisi Abses		Rp 15.000	Rp 10.000	Rp 25.000
d. Ektirpasi kuku		Rp 15.000	Rp 10.000	Rp 25.000
e. Eksisi Klavus		Rp 50.000	Rp 10.000	Rp 60.000
B TARIF UNIT GAWAT DARURAT (UGD)				
1 Pemeriksaan Unit Gawat Darurat		Rp 7.500	Rp 10.000	Rp 17.500
2 Konsul Emergency Spesialis			Rp 25.000	Rp 25.000
3 Tindakan : Pemasangan NGT		Rp 7.500	Rp 10.000	Rp 17.500
4 Tindakan Pelayanan kecil di UGD				
(trauma)				
a. Debridement kecil				
	1. Debridement luka kecil dan luka tusuk	Rp 15.000	Rp 15.000	Rp 30.000
	2. Ekstraksi corpus alienum pada mata	Rp 15.000	Rp 10.000	Rp 25.000
	telinga dan hidung			Rp -
				Rp -
C TARIF RAWAT INAP				
1 Tindakan Pemasangan NGT, Suction dll		Rp 7.500	Rp 10.000	Rp 17.500
D TARIF PELAYANAN GIGI DAN MULUT				
1 Ekstraksi Gigi				
a.	Odontectomy	Rp 25.000	Rp 50.000	Rp 75.000
2 Tambal Gigi				
a. Resin Composite		Rp 10.000	Rp 25.000	Rp 35.000
b. Glass Ionomer		Rp 5.000	Rp 15.000	Rp 20.000
3 Perawatan Syaraf Gigi				
Kunjungan Kedua		Rp 5.000	Rp 20.000	Rp 25.000
Kunjungan Ketiga		Rp 5.000	Rp 20.000	Rp 25.000
Kunjungan Keempat		Rp 10.000	Rp 20.000	Rp 30.000
4 Perawatan Periodontal		Rp 5.000	Rp 25.000	Rp 30.000
5 Irigasi Abses		Rp 5.000	Rp 25.000	Rp 30.000
E TARIF PELAYANAN JENAZAH				
1 Pemeriksaan Visum Luar		Rp 60.000	Rp 50.000	Rp 110.000
2 Visum Kejahatan Sexuil		Rp 40.000	Rp 50.000	Rp 90.000
F TARIF PELAYANAN LAIN				
Oksigen per liter				Rp 10.000

Diundangkan di Pekanbaru
pada tanggal

Pt. SEKRETARIS DAERAH KOTA PEKANBARU,

Drs. H. YUZAMRI YAKUB, M.Pd
PEMBINA UTAMA MADYA
NIP. 19530403 197402 1001

WALIKOTA PEKANBARU

FIRDAUS