

BERITA DAERAH KOTA SUKABUMI



TAHUN 2014 NOMOR 22

PERATURAN WALIKOTA SUKABUMI

TANGGAL : 1 DESEMBER 2014

NOMOR : 22 TAHUN 2014

TENTANG : **PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN
DAERAH**

Sekretariat Daerah Kota Sukabumi

Bagian Hukum

2014

BERITA DAERAH KOTA SUKABUMI



NOMOR 22

2014

PERATURAN WALIKOTA SUKABUMI

NOMOR 22 TAHUN 2014

TENTANG :

PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH

WALIKOTA SUKABUMI,

- Menimbang : a. bahwa Jaminan Kesehatan Daerah merupakan jaminan perlindungan kesehatan berupa pemeliharaan dan perlindungan kesehatan yang diberikan kepada setiap orang khususnya masyarakat miskin yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan Visi dan Misi Walikota dan Wakil Walikota Sukabumi dalam penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan;
- b. bahwa untuk kelancaran dan tertib administrasi dalam pemeliharaan dan perlindungan kesehatan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu ditetapkan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah dengan Peraturan Walikota Sukabumi;

Mengingat.....

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 14 Agustus 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 16 dan 17 Tahun 1950 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);
2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4435);
3. 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);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang.....

7. 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 diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 1995 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Sukabumi dan Kabupaten Daerah Tingkat II Sukabumi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 8, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3584);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
10. Peraturan Pemerintah 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);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2013 tentang Penahapan Kepesertaan Program Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);

12. Peraturan.....

12. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29);
13. Peraturan Daerah Kota Sukabumi Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Sukabumi Tahun 2007 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kota Sukabumi Nomor 4) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Sukabumi Nomor 7 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Sukabumi Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Sukabumi Tahun 2013 Nomor 7);
14. Peraturan Daerah Kota Sukabumi Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Kota Sukabumi (Lembaran Daerah Kota Sukabumi Tahun 2008 Nomor 2);
15. Peraturan Daerah Kota Sukabumi Nomor 16 Tahun 2012 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kota Sukabumi (Lembaran Daerah Kota Sukabumi Tahun 2012 Nomor 6);

- Memperhatikan :
1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional.
 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2014 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah;
 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;

MEMUTUSKAN.....

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA SUKABUMI TENTANG
PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN
DAERAH.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Sukabumi.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Kepala Daerah adalah Walikota Sukabumi.
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Sukabumi atau satuan kerja perangkat daerah yang membidangi kesehatan di Kota Sukabumi.
6. Rumah

6. Rumah Sakit Umum Daerah R. Syamsudin, S.H. yang selanjutnya disebut RSUD R. Syamsudin, S.H. adalah Rumah Sakit Umum Daerah R. Syamsudin, S.H. Kota Sukabumi.
7. Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa Lemdikpol yang selanjutnya disebut RS. Setukpa adalah RS Bhayangkara Setukpa Lemdikpol Sukabumi.
8. Rumah Sakit Lainnya adalah Rumah Sakit yang melakukan kerja sama dengan Pemerintah Kota Sukabumi dalam pengelolaan Jaminan Kesehatan Daerah.
9. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
10. Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.
11. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah penyelenggara pelayanan kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, berupa puskesmas atau yang setara, praktik dokter, Rumah Sakit D Pratama atau yang setara.

12. Fasilitas.....

12. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah penyelenggara pelayanan kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, berupa klinik utama atau yang setara, rumah sakit umum, dan rumah sakit khusus.
13. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat pelayanan non spesialisik (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap.
14. Rawat Jalan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik yang dilaksanakan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
15. Rawat Inap Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik dan dilaksanakan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, dan/atau pelayanan medis lainnya, dimana peserta dan/atau anggota keluarganya dirawat inap paling singkat 1 (satu) hari.
16. Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan adalah upaya pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus.

17. Pelayanan

17. Pelayanan Kesehatan Darurat Medis adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah kematian, keparahan, dan/atau kecacatan sesuai dengan kemampuan fasilitas kesehatan.
18. Klinik Pratama adalah Klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus di Daerah.
19. Formularium Obat Nasional adalah daftar obat yang disusun oleh komite nasional yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, didasarkan pada bukti ilmiah mutakhir berkhasiat, aman, dan dengan harga yang terjangkau yang disediakan serta digunakan sebagai acuan penggunaan obat dalam jaminan kesehatan nasional.
20. Kelurahan adalah wilayah kerja Lurah sebagai Perangkat Daerah Kota Sukabumi.
21. Unit Pelaksana Teknis Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disingkat UPT Jaminan Kesehatan adalah Unit Pelaksana Teknis Jaminan Kesehatan pada Dinas.
22. Jaminan Kesehatan Daerah selanjutnya disingkat Jamkesda adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Daerah.

23. Masyarakat.....

23. Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu adalah penduduk Kota Sukabumi yang masuk dalam kriteria keluarga miskin menurut BPS yang ditetapkan melalui Surat Keterangan Miskin, dan/atau penduduk Kota Sukabumi yang sudah terdaftar dalam program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Kota Sukabumi.
24. Masyarakat Lainnya adalah gelandangan, pengemis, anak dan orang terlantar, masyarakat miskin penghuni panti sosial, atas rekomendasi Dinas, serta penghuni Lapas dengan rekomendasi Kepala Lembaga Pemasarakatan Kota Sukabumi atas dasar Perjanjian Kerja Sama.
25. Surat Keterangan Miskin yang selanjutnya disingkat SKM adalah surat keterangan miskin yang diperoleh dan ditandatangani oleh Lurah atau Sekretaris Kelurahan.
26. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Kota Sukabumi yang selanjutnya disingkat JPKKS adalah program jaminan kesehatan dari Pemerintah Kota Sukabumi yang pesertanya ditetapkan dengan Surat Keputusan Walikota Sukabumi.
27. Gawat Darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi risiko kematian/cacat.
28. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnose, pengobatan, tindakan medis, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal diruang rawat inap.

29. Pelayanan

29. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, konsultasi, diagnosis, pengobatan, visited dan/atau pelayanan medis lainnya dengan menempati tempat tidur/ tinggal di ruang rawat inap kelas III.
30. Surat Rujukan adalah surat yang dikeluarkan oleh pemberi pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjut.

BAB II

TUJUAN PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Pasal 2

Penyelenggaraan Jamkesda bertujuan untuk menjamin agar masyarakat miskin dan tidak mampu serta masyarakat lainnya dapat memperoleh manfaat jaminan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

BAB III

PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 3

- (1) Pengelolaan Jamkesda di Daerah dapat dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah atau Pihak Ketiga.

(2) Pengelolaan.....

- (2) Pengelolaan Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dikelola oleh Pemerintah Daerah dilaksanakan oleh UPT Jaminan Kesehatan pada Dinas.
- (3) Pengelolaan Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dikelola oleh Pihak Ketiga dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan, apabila peserta JPPKS sudah diintegrasikan seluruhnya ke program JKN.
- (4) Pengelolaan Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikembangkan sesuai kebutuhan dan kemampuan Daerah.

Bagian Kedua

Pengelolaan Jamkesda oleh UPT Jaminan Kesehatan

Pasal 4

Kepesertaan

- (1) Peserta Jamkesda yang dikelola oleh UPT Jaminan Kesehatan adalah Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu dan Masyarakat Lainnya yang tidak terdaftar sebagai peserta Penerimaan Bantuan Iuran (PBI) pada BPJS Kesehatan.
- (2) Peserta JPJKS yang sudah diintegrasikan menjadi peserta BPJS Kesehatan, tidak lagi dikelola UPT Jaminan Kesehatan, dan aturan yang berlaku mengikuti aturan BPJS Kesehatan.

Pasal.....

Pasal 5

Jenis Pelayanan Kesehatan

Jenis pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda yang dikelola oleh UPT Jaminan Kesehatan sesuai kebutuhan medis meliputi:

- a. Rawat Jalan Tingkat Pertama;
- b. Rawat Inap Tingkat Pertama;
- c. Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut;
- d. Pelayanan Kesehatan Darurat Medis.

Pasal 6

Tempat Pelayanan Kesehatan

- (1) Pelayanan Kesehatan bagi peserta Jamkesda yang dilaksanakan oleh UPT Jaminan Kesehatan bertempat di:
 - a. FKTP milik Pemerintah Daerah dan/atau non Pemerintah Daerah;
 - b. FKRTL milik Pemerintah Daerah dan/atau non Pemerintah Daerah;
 - c. FKRTL di luar wilayah Daerah.
- (2) FKTP milik Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, adalah Puskesmas yang berada di Daerah.
- (3) FKRTL milik Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, adalah RSUD R. Syamsudin S.H.
- (4) FKTP, FKRTL milik non Pemerintah Daerah, dan FKRTL di luar wilayah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah Klinik Pratama atau praktik tenaga perseorangan/kelompok, dan rumah sakit yang melakukan perjanjian kerja sama pelayanan kesehatan dengan Dinas.

(5) Pelaksanaan

- (5) Pelaksanaan kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (4) mengacu pada peraturan perundang-undangan.

Pasal 7

Prosedur Pelayanan Kesehatan

- (1) Pelayanan kesehatan bagi Jamkesda yang dikelola oleh UPT Jaminan Kesehatan menerapkan prosedur pelayanan secara berjenjang berdasarkan rujukan sebagai berikut:
- a. Tahap kesatu, FKTP milik Pemerintah Daerah atau non Pemerintah Daerah;
 - b. Tahap kedua, FKRTL milik Pemerintah Daerah, non Pemerintah Daerah, atau FKTRL di luar wilayah Daerah.
- (2) Pelayanan kesehatan tidak akan diberikan kepada pasien Jamkesda yang tidak melalui tahapan prosedur pelayanan berjenjang berdasarkan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Prosedur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dikecualikan dalam hal terjadinya kasus darurat medis langsung mendapatkan pelayanan di fasilitas FKRTL sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6.

Pasal 8

Persyaratan Pelayanan Kesehatan

Persyaratan untuk mendapatkan pelayanan Jamkesda yang dikelola oleh UPT Jaminan Kesehatan yaitu:

- a. melampirkan.....

- a. melampirkan:
 - SKM dari Kelurahan yang berlaku untuk 1 (satu) bulan, kecuali untuk Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu yang mengidap penyakit *Thalasemia*, *Schizoprenia*, Gagal Ginjal, Kanker, *Hemofilia*, Kusta, *Diabetes Melitus*; SKM berlaku untuk 3 (tiga) bulan; atau
 - Kartu Sehat bagi peserta program Kartu Sehat;
- b. fotokopi Kartu Tanda Penduduk; dan
- c. fotokopi Kartu Keluarga.

Pasal 9

- (1) Untuk Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu yang akan mendapat pelayanan kesehatan di FKTP dan FKRTL, wajib mengurus SKM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8.
- (2) Jika pengurusan kelengkapan dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (1), melebihi waktu 2 (dua) hari kerja pada hari berikutnya, masyarakat miskin dimaksud tidak mendapat jaminan Surat Pengantar Pasien Jamkesda.
- (3) Pengurusan Surat Pengantar Pasien Jamkesda di UPT Jaminan Kesehatan dilaksanakan pada hari dan jam kerja yaitu hari Senin sampai dengan Jumat pukul 08.00 WIB sampai dengan pukul 15.00 WIB.
- (4) Pasien tunai dan/atau pasien yang sudah pulang dari rumah sakit (kecuali pulang pada hari libur kerja serta ada pemberitahuan terlebih dahulu dari rumah sakit), tidak diperkenankan mengurus Surat Pengantar Pasien Jamkesda dengan tujuan untuk mendapatkan penggantian biaya pelayanan kesehatan.

Pasal.....

Pasal 10

Untuk Masyarakat Lainnya yang tidak memiliki SKM atau Kartu Sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, dilakukan pelayanan kesehatan atas rekomendasi Dinas atau Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kota Sukabumi.

Pasal 11

Prosedur Surat Keterangan Miskin

- (1) Untuk mendapatkan SKM peserta Jamkesda kecuali bagi peserta JPKKS, Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu terlebih dahulu harus mendapat surat pengantar dari RT dan RW yang ditujukan ke Kelurahan.
- (2) Setelah menerima surat pengantar peserta Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kelurahan wajib :
 - a. melaksanakan verifikasi terhadap surat pengantar dari RT dan RW;
 - b. melaksanakan verifikasi terhadap Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu sesuai dengan kriteria masyarakat miskin;
 - c. membuat SKM yang ditandatangani oleh Lurah atau Sekretaris Kelurahan dan ditujukan ke Puskesmas dengan mencantumkan skor kriteria Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu yang berpedoman pada 14 indikator BPS;
 - d. memberikan SKM yang diketahui oleh Camat kepada pasien yang mendapatkan perawatan kesehatan di rumah sakit luar atau dalam Provinsi Jawa Barat.

Pasal 12

Pelayanan Kesehatan yang Tidak Ditanggung

Pelayanan kesehatan yang tidak ditanggung dalam pelayanan Jamkesda yang dilaksanakan oleh UPT Jaminan Kesehatan adalah :

- a. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
- b. pelayanan kesehatan dalam penanganan akibat tindakan percobaan bunuh diri;
- c. aborsi bukan karena indikasi medis;
- d. penyakit atau cedera yang berkaitan dengan olah raga berbahaya;
- e. kecelakaan lalu lintas yang ditanggung asuransi;
- f. penyakit murni akibat NAPZA;
- g. penyakit Menular Seksual;
- h. penyakit yang terjadi karena penyimpangan perilaku;
- i. pelayanan kesehatan yang bersifat kosmetik;
- j. *General Check Up*;
- k. Prothesis gigi tiruan;
- l. Sirkumsisi tanpa indikasi medis;
- m. pengobatan alternatif dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah;
- n. rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
- o. pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam;
- p. pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial;
- q. pelayanan kesehatan akibat Perkelahian massal maupun individu.
- r. *Visum et repertum*;
- s. pengurusan jenazah;
- t. kaca mata;
- u. alat bantu dengar;
- v. alat bantu gerak (tongkat penyangga, kursi roda, korset, kaki palsu, dan tangan palsu);
- w. segala.....

- w. segala jenis vitamin dan obat yang masuk dalam kategori suplemen;
- x. obat-obatan di luar Formularium Obat Nasional;
- y. biaya-biaya yang tidak terkait dengan kondisi medis;
- z. biaya transportasi dan komunikasi;
- aa. kasus luka yang diakibatkan kecelakaan lalu lintas baik tunggal ataupun massal.

Pasal 13

Kewajiban FKTP, FKRTL, dan Dinas

Atas dasar SKM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, FKTP, FKRTL, dan Dinas mempunyai kewajiban sebagai berikut :

- a. FKTP:
 - 1. memeriksa dan menangani masyarakat miskin sesuai dengan kemampuan dan kewenangannya termasuk persalinan normal;
 - 2. dalam hal pasien masyarakat miskin tidak dapat ditangani FKTP, dibuat Surat Rujukan ke FKRTL;
 - 3. FKTP, baik dengan status perawatan atau selain perawatan dan persalinan, membuat usulan penggantian biaya.
- b. FKRTL:
 - 1. melaksanakan pelayanan kesehatan berdasarkan rujukan dari FKTP terhadap Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu termasuk pelayanan darah dengan berkoordinasi dengan Unit Transfusi Darah Cabang (UTDC) PMI Cabang Sukabumi;
 - 2. membuat Surat Keterangan dari Unit Gawat Darurat sebagai dasar klaim biaya perawatan dalam keadaan gawat darurat dan hari libur;
 - 3. memberikan.....

3. memberikan obat kepada Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu yang disesuaikan dengan Formularium Obat Nasional yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan;
4. menyerahkan usulan penggantian biaya setiap bulan kepada Dinas;
5. membuat Surat Rujukan untuk FKTRL di luar wilayah Daerah untuk Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu yang tidak dapat ditangani di FKRTL.

c. Dinas :

1. memeriksa kelengkapan dokumen Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu;
2. melakukan *rechecking* (kunjungan rumah) terhadap Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu yang mengidap penyakit Jantung, *Thalasemia*, *Schizoprenia*, Gagal Ginjal, Kanker, *Hemofilia*, Kusta, *Diabetes Melitus* dan penyakit lainnya yang membutuhkan biaya perawatan cukup besar;
3. melakukan verifikasi terhadap rujukan dari FKTP;
4. membuat Surat Keterangan pasien Jamkesda ke FKRTL;
5. menerima dan melakukan verifikasi terhadap usulan penggantian biaya (klaim) dari FKTP dan FKRTL;
6. menyampaikan kembali hasil verifikasi kepada FKTP dan FKRTL sebagai arsip;
7. membuat usulan penggantian biaya berdasarkan hasil verifikasi untuk pencairan dana kepada Pemerintah Daerah;
8. melaksanakan pembayaran berdasarkan hasil verifikasi penggantian biaya ke FKTP dan FKRTL;

9. memfasilitasi.....

9. memfasilitasi Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu yang belum terdaftar sebagai penerima program JPPKS, untuk dapat menerima pelayanan JPPKS berdasarkan SKM;
10. mendaftarkan dan membiayai Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu yang telah lebih dari 1 (satu) kali menggunakan SKM sebagai penerima jaminan pelayanan kesehatan BPJS Kesehatan oleh Dinas.

Bagian Ketiga

Pengelolaan Jamkesda oleh BPJS Kesehatan

Pasal 14

Integrasi

- (1) Penyelenggaraan Jamkesda oleh BPJS Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan perundangan-undangan.
- (2) Pendaftaran peserta Jamkesda ke BPJS Kesehatan dimulai dari peserta JPKKS yang dilaksanakan secara bertahap.
- (3) Peserta Jamkesda pemegang JPKKS yang belum didaftarkan ke BPJS Kesehatan dikelola oleh UPT Jaminan Kesehatan.

Pasal 15

Kepesertaan

- (1) Peserta Jamkesda yang dikelola oleh BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Daerah.

(2) Penetapan.....

- (2) Penetapan peserta sebagaimana pada ayat (1) dilakukan berdasarkan hasil validasi data yang dilakukan oleh UPT Jaminan Kesehatan dan/atau Tim yang dibentuk oleh Dinas serta instansi terkait.

BAB IV

PENDANAAN

Pasal 16

Sumber Dana

Pendanaan Jamkesda bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kota Sukabumi dan/atau sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

Pasal 17

Tarif Pelayanan Kesehatan

- (1) Tarif pelayanan kesehatan di FKRTL didasarkan pada tarif *INA CBG's* yang berlaku.
- (2) Tarif pelayanan kesehatan Rawat Inap di FKTP, didasarkan pada tarif BPJS Kesehatan.
- (3) Tarif pelayanan kesehatan Rawat Jalan (termasuk tindakan) di FKTP, didasarkan pada tarif Peraturan Daerah.

BAB.....

BAB V

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 18

Segala ketentuan yang mengatur mekanisme pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di luar kuota yang telah ditetapkan Pemerintah Daerah pada saat Peraturan Walikota ini diundangkan, dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dan tidak diatur secara khusus, dan/atau belum diganti dengan Peraturan Walikota ini.

BAB VI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 19

Pada saat Peraturan Walikota ini mulai berlaku, Peraturan Walikota Sukabumi Nomor 12 Tahun 2012 tentang Mekanisme Pemberian Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin di Luar Kuota Yang Telah Ditetapkan Pemerintah (Berita Daerah Kota Sukabumi Tahun 2012 Nomor 12), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal.....

Pasal 20

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sukabumi
Pada tanggal 1 Desember 2014

WALIKOTA SUKABUMI,

ttd.

MOHAMAD MURAZ

Diundangkan di Sukabumi
Pada tanggal 1 Desember 2014

SEKRETARIS DAERAH
KOTA SUKABUMI,

ttd.

M.N. HANAFIE ZAIN