



WALIKOTA MADIUN
PERATURAN WALIKOTA MADIUN
NOMOR 5 TAHUN 2018
TENTANG
PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA MADIUN
NOMOR 56 TAHUN 2016
TENTANG
PEDOMAN PEMBIAYAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT
YANG DIBIYAI PEMERINTAH DAERAH

WALIKOTA MADIUN,

- Menimbang** :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya masyarakat kurang mampu, Pemerintah telah memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang pembiayaannya dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara melalui pembayaran iuran jaminan kesehatan kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan ;
 - b. bahwa Peraturan Walikota Nomor 56 Tahun 2016 tentang Pedoman Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat yang dibiayai Pemerintah Daerah, dipandang sudah tidak sesuai lagi dengan situasi dan kondisi pada saat ini sehingga perlu diubah ;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota Madiun tentang Perubahan atas Peraturan Walikota Nomor 56 Tahun 2016 tentang Pedoman Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat yang dibiayai Pemerintah Daerah ;
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara ;
 2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional ;

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ;
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan ;
5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial ;
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 ;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah ;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah ;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 ;
10. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 ;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 ;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 01 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan ;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional ;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Sistem *Indonesian Case Base Groups (INA-CBG's)* ;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional ;

16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan ;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 328/MENKES/SK/IX/2013 tentang Formularium Nasional sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 159/MENKES/SK/V/2014 ;
18. Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah ;
19. Peraturan Daerah Kota Madiun Nomor 6 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan Produk Hukum Daerah ;
20. Peraturan Walikota Nomor 56 Tahun 2016 tentang Pedoman Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat yang dibiayai Pemerintah Daerah ;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA MADIUN TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA MADIUN NOMOR 56 TAHUN 2016 TENTANG PEDOMAN PEMBIAYAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT YANG DIBIYAI PEMERINTAH DAERAH.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Walikota Nomor 56 Tahun 2016 tentang Pedoman Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat yang dibiayai Pemerintah Daerah diubah sebagai berikut :

1. Ketentuan ayat (3) Pasal 6 diubah, sehingga secara keseluruhan Pasal 6 berbunyi sebagai berikut :

Pasal 6

- (1) Penduduk Daerah yang menjadi peserta Jaminan Kesehatan pada BPJS Kesehatan yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Daerah yaitu penduduk yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang belum menjadi peserta Jaminan Kesehatan pada BPJS.

- (2) Penduduk Daerah yang dapat didaftarkan sebagai peserta Jaminan Kesehatan pada BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan ketentuan :
 - a. terdaftar dalam Kartu Keluarga, dan telah bertempat tinggal di Daerah paling singkat 6 (enam) bulan, terhitung sesuai dengan Kartu Keluarga dan Kartu Tanda Penduduk ; dan
 - b. batasan waktu tinggal di Daerah paling singkat 6 (enam) bulan dikecualikan :
 - 1) apabila yang bersangkutan pindah di Daerah karena pernikahan dengan suami/isteri penduduk Daerah yang mana suami/isterinya tersebut sudah tinggal di Daerah lebih 6 (enam) bulan ; dan/atau
 - 2) atas dasar pertimbangan program dalam rangka penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.
 - (3) Penduduk Daerah peserta BPJS Mandiri yang karena suatu hal akan didaftarkan sebagai peserta BPJS Kesehatan oleh Pemerintah Daerah dan masih mempunyai tunggakan premi, maka tunggakan/hutang premi dimaksud menjadi tanggungjawab pribadi/yang bersangkutan.
 - (4) Dalam hal penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang jaminan kesehatannya menjadi kewenangan dan tanggung jawab pihak lain, maka kepesertaan diutamakan bukan yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.
 - (5) Peserta Jaminan Kesehatan pada BPJS Kesehatan sebagaimana pada ayat (1) harus terdaftar sebagai peserta BPJS pada salah satu Puskesmas yang ada di Daerah.
2. Ketentuan ayat (2) Pasal 22 diubah, sehingga Pasal 22 secara keseluruhan berbunyi sebagai berikut :

Pasal 22

- (1) Jenis dan macam penyakit kronis yang mendapatkan pelayanan di PPK II disesuaikan dengan kemampuan rumah sakit tipe C.

- (2) Pemberian obat kronis sebagaimana dimaksud Pasal 20 ayat (1) huruf f di PPK II dapat diberikan maksimum untuk 1 (satu) bulan sesuai indikasi medis.
 - (3) Pemberian obat kronis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan minimal 7 (tujuh) hari sebagai bagian dari Paket *INA CBG's* dan hari berikutnya diklaim tersendiri ke pengelola Program KMS.
 - (4) Pemberian obat kronis dapat diberikan untuk penyakit *diabetes melitus, hipertensi, jantung, asma, penyakit paru obstruktif kronis, epilepsi, gangguan kesehatan jiwa kronis, sirosis hepatis, stroke, dan sindroma lupus eritromatosus.*
3. Ketentuan huruf k dan huruf l Pasal 25 diubah, sehingga Pasal 25 secara keseluruhan berbunyi sebagai berikut :

Pasal 25

Pelayanan yang tidak dijamin dengan KMS terdiri dari :

- a. pelayanan yang tidak sesuai prosedur atau ketentuan ;
 - b. pemeriksaan, bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika ;
 - c. *General check up* ;
 - d. alat bantu dengar ;
 - e. alat bantu gerak ;
 - f. gigi tiruan (*prothesis*) ;
 - g. pengobatan alternatif ;
 - h. rangkaian pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan ;
 - i. pelayanan yang diberikan sebagai kegiatan bakti sosial ;
 - j. tindakan medis yang bukan karena indikasi medis ;
 - k. tindakan medis yang disebabkan napza ;
 - l. pelayanan naik tingkat di semua kelas.
4. Ketentuan ayat (5) Pasal 26 diubah, sehingga Pasal 26 secara keseluruhan berbunyi sebagai berikut :

Pasal 26

- (1) Pemberian pelayanan harus memaksimalkan fasilitas yang ada di PPK I dan PPK II.

- (2) Dalam memberikan rujukan, PPK I dan BPM mengutamakan RSUD.
 - (3) SPM digunakan atas indikasi medis dan atas keterbatasan tenaga, sarana dan prasarana dari PPK II dengan persetujuan Walikota yang didelegasikan kepada Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana.
 - (4) PPK I, BPM, PPK II, PPK II Lain dan/atau PPK Lanjutan dilarang menarik biaya dari peserta untuk pelayanan sesuai standar Program Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat yang dibiayai Pemerintah Daerah Kota Madiun.
 - (5) Dalam hal kondisi gawat darurat, pelayanan kesehatan mengesampingkan prosedur dan administrasi harus segera diselesaikan dalam 3 x 24 jam hari kerja.
5. Ketentuan huruf h ayat (5) Pasal 30 diubah, sehingga Pasal 30 secara keseluruhan berbunyi sebagai berikut :

Pasal 30

- (1) Dana program Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat yang dibiayai Pemerintah Daerah digunakan untuk :
 - a. pelayanan kesehatan langsung ;
 - b. pelayanan kesehatan tidak langsung.
- (2) Biaya pelayanan kesehatan langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a yaitu belanja jasa jaminan pelayanan kesehatan masyarakat yang digunakan untuk :
 - a. pembiayaan jaminan kesehatan bagi penduduk yang didaftarkan Pemerintah Daerah pada BPJS Kesehatan ;
 - b. pembayaran klaim untuk pelayanan kesehatan dengan KMS ; dan atau
 - c. pembayaran klaim untuk pelayanan kesehatan yang diberikan pada gelandangan dan orang terlantar yang tidak mempunyai tempat tinggal tetap.

- (3) Biaya pelayanan kesehatan dengan klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dapat digunakan untuk :
- a. pelayanan kesehatan di PPK I yang besarnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan ;
 - b. biaya rawat inap di PPK I, yang biaya pelayanan persalinan di PPK I dan BPM sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan ;
 - c. pelayanan kesehatan di PPK II dan PPK II lainnya menggunakan sistem pembayaran INA-CBG's sesuai tipe rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan ;
 - d. pelayanan kesehatan di PPK Lanjutan dengan surat pernyataan miskin menggunakan sistem pembayaran INA-CBG's sesuai tipe rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan ;
 - e. pelayanan ambulans dan ambulans jenazah ;
 - f. pelayanan ANC dan PNC oleh BPM ;
 - g. pelayanan obat penyakit kronis ; dan/atau
 - h. *Sharing* pembayaran pelayanan kesehatan akibat kecelakaan lalu lintas apabila total biaya melebihi biaya maksimal klaim dari PT. Jasa Raharja (Persero).
- (4) Biaya pelayanan kesehatan dengan klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dapat digunakan pada PPK I dan/atau PPK II.
- (5) Biaya pelayanan kesehatan tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, yaitu seluruh biaya yang dikeluarkan untuk kegiatan program Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat yang dibiayai Pemerintah Daerah antara lain terdiri dari :
- a. biaya rapat Tim Koordinasi dan Tim Pengelola dalam rangka perencanaan, penanganan masalah dalam pelaksanaan dan evaluasi ;
 - b. biaya alat tulis kantor ;
 - c. biaya cetak dan penggandaan ;
 - d. biaya cetak KMS ;

- e. biaya penanaman dan pemeliharaan *software* program program Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat yang dibiayai Pemerintah Daerah ;
 - f. biaya pemeliharaan sarana dan prasarana program Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat yang dibiayai Pemerintah Daerah ;
 - g. biaya perjalanan dinas dalam dan luar kota dalam rangka koordinasi, konsultasi, monitoring dan evaluasi dan verifikasi program Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat yang dibiayai Pemerintah Daerah ; dan/atau
 - h. honorarium *steering committee* (Walikota, Wakil Walikota dan Ketua Komisi II DPRD) dan Verifikator program Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat yang dibiayai Pemerintah Daerah.
6. Ketentuan huruf g Pasal 37 diubah, sehingga Pasal 37 secara keseluruhan berbunyi sebagai berikut :

Pasal 37

Persyaratan klaim tersendiri persalinan di PPK I dan BPM terdiri dari :

- a. *fotocopy* KMS, Kartu Keluarga, dan Kartu Tanda Penduduk ;
- b. *fotocopy* catatan kesehatan ibu bersalin dan bayi baru lahir, dan keterangan kelahiran pada buku kesehatan ibu dan anak ;
- c. *fotocopy* form penapisan ibu bersalin ;
- d. *fotocopy* lembar *observasi* ;
- e. *fotocopy* catatan perkembangan persalinan ;
- f. *fotocopy* Partograf ;
- g. *fotocopy* rekening koran BPM ;
- h. rekapitulasi lembar klaim/pertanggungjawaban dana pelayanan persalinan program KMS ; dan
- i. rekapitulasi laporan kepesertaan dan pemanfaatan pelayanan persalinan program KMS.

Pasal II

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di **MADIUN**
pada tanggal 27 Maret 2018

WALIKOTA MADIUN,

ttd

H.SUGENG RISMIYANTO, SH, M.Hum.

Diundangkan di **MADIUN**
pada tanggal 27 Maret 2018

Pj. SEKRETARIS DAERAH,

ttd

RUSDIYANTO, SH, M.Hum.
Pembina Utama Muda
NIP. 19671213 199503 1 003

BERITA DAERAH KOTA MADIUN
TAHUN 2018 NOMOR 5/G

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. WALIKOTA MADIUN
SEKRETARIS DAERAH
u.b.



BUDI WIBOWO, SH
Pembina
NIP. 19750117 199602 1 001