



SALINAN

# WALIKOTA JAMBI

## PROVINSI JAMBI

PERATURAN WALIKOTA JAMBI  
NOMOR 19 TAHUN 2016

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL  
DAERAH KOTA JAMBI MELALUI SURAT KETERANGAN TIDAK MAMPU PADA  
RUMAH SAKIT, PUSKESMAS DAN JARINGANNYA  
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA JAMBI,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka efisiensi dan efektivitas pemanfaatan Program Jaminan Kesehatan Nasional Daerah Kota Jambi melalui Surat Keterangan Tidak Mampu di Rumah Sakit, Puskesmas dan Jaringannya maka Peraturan Walikota Jambi Nomor 11 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Daerah Kota Jambi Melalui Surat Keterangan Tidak Mampu di Rumah Sakit, Puskesmas dan Jaringannya perlu disesuaikan;
- b. bahwa untuk penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Daerah Kota Jambi melalui SKTM perlu mengatur petunjuk teknis pelaksanaan dan penggunaan keuangan dalam rangka pelaksanaan kegiatan Jaminan Kesehatan Nasional Daerah Kota Jambi Melalui Surat Keterangan Tidak Mampu di Rumah Sakit, Puskesmas dan Jaringannya;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Daerah Kota Jambi Melalui Surat Keterangan Tidak Mampu Pada Rumah Sakit, Puskesmas dan Jaringannya.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota Besar Dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 20);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 4389, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 355);
4. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
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 Republik Indonesia 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 beberapa kali, 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);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2581/MENKES/PER/XII/2011 Tentang Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Masyarakat;
9. Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 10 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Dinas – Dinas Daerah Kota Jambi (Lembaran Daerah Kota Jambi Tahun 2008 Nomor 10) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 4 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 10 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Dinas-Dinas Daerah Kota Jambi (Lembaran daerah Kota Jambi Tahun 2015 Nomor 4);

10. Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 11 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Kota Jambi (Lembaran Daerah Kota Jambi Tahun 2008 Nomor 11) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 5 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 11 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Sekretaris Daerah Kota Jambi (Lembaran Daerah Kota Jambi Tahun 2013 Nomor 5 );
11. Peraturan Walikota Jambi Nomor 34 Tahun 2009 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) pada Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Badan UPTD pada Badan Kota Jambi (Berita Daerah Kota Jambi Tahun 2009 Nomor 340).

#### MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DAERAH KOTA JAMBI MELALUI SURAT KETERANGAN TIDAK MAMPU PADA RUMAH SAKIT, PUSKESMAS DAN JARINGANNYA

#### BAB I

#### KETENTUAN UMUM

##### Pasal 1

Dalam Peraturan walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah daerah Kota Jambi.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Walikota adalah Walikota Jambi.
4. Dinas Kesehatan adalah unsur pelaksana otonomi daerah dalam bidang kesehatan daerah Kota Jambi.
5. Rumah Sakit Rujukan yang selanjutnya disebut sebagai Pemberi Pelayanan Kesehatan Lanjutan adalah Rumah Sakit H. Abdul Manap dan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi.
6. Puskesmas dan jaringannya adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan yang secara fungsional merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat, membina peran serta masyarakat, memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.
7. Jaminan Kesehatan Nasional Daerah yang selanjutnya disebut dengan JKN Daerah adalah Program jaminan kesehatan nasional bagi masyarakat miskin/tidak mampu Kota Jambi yang pembiayaannya dibiayai dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

8. Surat Keterangan Tidak Mampu yang selanjutnya disebut SKTM adalah surat keterangan tidak mampu yang dikeluarkan oleh ketua RT setempat diketahui Lurah yang dilengkapi dengan berita acara peninjauan ke lapangan tentang keabsahan status miskin /tidak mampu.
9. Surat rekomendasi Dinas Sosial dan Tenaga Kerja adalah surat keterangan yang dikeluarkan oleh Dinas Sosial dan Tenaga Kerja Kota Jambi bagi gelandangan pengemis dan penghuni panti.
10. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK adalah unit pelayanan kesehatan yang melayani kesehatan bagi peserta SKTM terdiri dari Puskesmas dan Jaringannya, Rumah Sakit Kota dan Rumah Sakit Jiwa provinsi Jambi.
11. Pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang selanjutnya disebut PPK I adalah Puskesmas dan jaringannya.
12. Pusat pelayanan kesehatan tingkat kedua yang selanjutnya disebut PPK II adalah Rumah Sakit H. Abdul Manap.
13. Pusat pelayanan kesehatan tingkat kedua yang selanjutnya disebut PPK III adalah Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi.
14. Tim Pengelola Jaminan Kesehatan Nasional Daerah yang selanjutnya disebut Tim Pengelola JKN Daerah adalah tim yang bertugas menyelenggarakan management kepesertaan, management pelayanan kesehatan, management keuangan dan administrasi, mengkoordinasikan pelaksanaan jamkesmas dan SKTM, menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan Jamkesmas dan Jamkesmasda.
15. Tim Pengelola JKN Daerah ditetapkan berdasarkan Keputusan Walikota Jambi.
16. Verifikator adalah petugas yang telah ditetapkan dengan surat keputusan kepala Dinas Kesehatan untuk memverifikasi klaim pelayanan kesehatan.
17. Peserta Program SKTM adalah setiap orang miskin dan tidak mampu selanjutnya disebut peserta SKTM yang belum mendapatkan jaminan kesehatan apapun yang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang pembiayaannya melalui dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kota Jambi.
18. Tarif Perda adalah tarif retribusi yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Daerah Kota Jambi dan Pemerintah provinsi Jambi.
19. Daftar Plafon Harga Obat yang selanjutnya disebut FORMULARIUM NASIONAL adalah daftar obat dengan nama generik serta plafon harganya yang merupakan pedoman dalam penyediaan dan pemberian obat bagi peserta.

## BAB II

### MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 2

Maksud dari Peraturan Walikota ini adalah tersusunnya prosedur guna mengatur Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Daerah Kota Jambi Melalui Surat Keterangan Tidak Mampu Pada Rumah Sakit, Puskesmas dan Jaringannya yang dibiayai melalui Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Kota Jambi.

#### Pasal 3

Tujuan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Daerah Kota Jambi melalui Surat Keterangan Tidak Mampu pada Rumah Sakit, Puskesmas dan jaringannya adalah :

- a. agar masyarakat miskin dan tidak mampu Kota Jambi yang belum terdaftar sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) tetap mendapatkan pelayanan kesehatan dengan menggunakan Surat Keterangan Tidak Mampu;
- b. mengurangi beban pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu Kota Jambi;
- c. meningkatkan derajat kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu Kota Jambi;

## BAB III

### SASARAN DAN KEPESERTAAN SKTM

#### Bagian kesatu

#### Pasal 4

Sasaran dari Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Daerah Kota Jambi Melalui Surat Keterangan Tidak Mampu Pada Rumah Sakit, Puskesmas dan Jaringannya adalah masyarakat miskin dan tidak mampu yang memiliki Kartu Tanda Penduduk Kota Jambi yang belum menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran atau belum menjadi peserta jaminan yang lain.

#### Pasal 5

#### Bagian kedua

#### Kepesertaan

- (1) Kepesertaan dengan menggunakan SKTM hanya berlaku untuk satu kali pengobatan.
- (2) Kepesertaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selanjutnya diusulkan untuk menjadi peserta BPJS.
- (3) Bagi gelandangan/pengemis dan penghuni panti sosial dapat menggunakan surat rekomendasi dari Dinas Sosial sebagai pengganti SKTM.

- (4) Bagi warga binaan lembaga pemasyarakatan dapat menggunakan rekomendasi dari kepala lembaga pemasyarakatan.
- (5) Bagi korban akibat penindakan Kepolisian dapat menggunakan rekomendasi dari Kepala Polisi Sektor bagi korban akibat penindakan Polsek dan rekomendasi dari Kepala Satuan Resor Kota Jambi akibat penindakan Polresta.

## BAB IV

### PELAYANAN KESEHATAN

#### Pasal 6

- (1) Setiap peserta dengan SKTM berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang meliputi:
  - a. pelayanan rawat jalan tingkat pertama (RJTP);
  - b. pelayanan rawat inap tingkat pertama (RITP);
  - c. pelayanan pertolongan persalinan;
  - d. pelayanan gawat darurat;
  - e. pelayanan rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL); dan
  - f. pelayanan rawat inap tingkat lanjutan (RITL).
- (2) Pelayanan kesehatan dalam program ini menerapkan pelayanan berjenjang.
- (3) Pelayanan rawat jalan tingkat pertama diberikan di Puskesmas dan jaringannya, pelayanan rawat jalan lanjutan diberikan di Rumah Sakit H.A.Manap Kota Jambi dan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi.
- (4) Pelayanan rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mengikuti ketentuan pasien umum.
- (5) Pelayanan rawat jalan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus membawa surat rujukan dari Puskesmas.
- (6) Pelayanan rawat inap diberikan di Puskesmas perawatan dan ruang rawat inap kelas III di Rumah Sakit H.A.Manap dan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi.
- (7) Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (6) mengikuti ketentuan pasien umum.
- (8) Bila ruang perawatan kelas III penuh dan pasien terpaksa dirawat di ruang kelas yang lebih tinggi dari kelas III, maka biaya perawatan tetap di klaimkan menurut biaya kelas III.
- (9) Pelayanan obat di Puskesmas beserta jaringannya dan di rumah sakit dengan ketentuan sebagai berikut :
  - a. obat yang diberikan untuk peserta SKTM di puskesmas adalah obat pelayanan kesehatan dasar (PKD) yang tersedia di puskesmas dan jaringannya;

- b. obat yang diberikan untuk peserta SKTM di rumah sakit adalah obat yang mengacu pada formularium nasional;
- c. pemberian obat untuk pasien rawat jalan tingkat pertama (RJTP) dan rawat jalan tingkat lanjut (RJTL) diberikan selama 5 hari kecuali untuk penyakit-penyakit kronis tertentu dapat diberikan lebih dari 5 hari sesuai dengan ketentuan medis;
- d. instalasi farmasi/apotik dapat mengganti obat sebagaimana dimaksud pada huruf b dengan obat-obatan yang sejenis dan harganya sepadan dengan sepengetahuan dokter penulis resep;
- e. pada kasus-kasus diagnosis sederhana dokter yang memeriksa harus mencantumkan nama jelas serta menandatangani berkas pemeriksaan (resume medik);
- f. pada kasus-kasus dengan diagnosa yang kompleks harus dicantumkan nama dokter yang memeriksa dengan diketahui oleh komite medik rumah sakit;
- g. pelayanan kesehatan di Puskesmas tidak dikenakan retribusi;
- h. pembayaran pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mengacu pola tarif perda setempat; dan
- i. dokter dilarang memberikan resep obat, bahan medis habis pakai dan vaksin kepada peserta untuk dibeli pada apotik di luar rumah sakit.

## BAB V

### RUANG LINGKUP DAN PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN

#### Bagian Kesatu

#### Ruang Lingkup Pelayanan

#### Pasal 7

Ruang lingkup pelayanan kesehatan yang dapat diperoleh peserta SKTM adalah:

- a. Rawat Jalan Tingkat Pertama (Puskesmas) :
  - 1. Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
  - 2. Laboratorium sederhana (darah, urin, dan faeses rutin);
  - 3. Tindakan medis kecil
  - 4. Pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut/tambal;
  - 5. Pemeriksaan ibu hamil/nifas/menyusui, bayi dan balita;

6. Pelayanan KB dan penyembuhan efek samping (alat kontrasepsi disediakan di BKKBN);
  7. Pemberian Obat
- b. Rawat Inap Tingkat Pertama:
1. Akomodasi rawat inap;
  2. Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
  3. Laboratorium sederhana (darah, urin, dan faeses rutin);
  4. Tindakan medis kecil;
  5. Pemberian obat.
- c. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RS):
1. Konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis/umum;
  2. Rehabilitasi medik;
  3. Penunjang diagnostik: laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik;
  4. Tindakan medis;
  5. Pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan;
  6. Pelayanan KB, termasuk kontak efektif, kontak pasca persalinan/keguguran, penyembuhan efek samping dan komplikasinya (kontrasepsi disediakan BKKBN);
  7. Pemberian obat sesuai formularium nasional ;
  8. Pelayanan darah.
- d. Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RS):
1. Akomodasi rawat inap pada kelas III
  2. Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan
  3. Pemeriksaan penunjang diagnostik : patologi klinik, patologi anatomi, laboratorium mikro patologi, patologi radiologi, dan elektromedik
  4. Tindakan medis
  5. Operasi sedang, besar dan kecil
  6. Pemberian obat-obatan sesuai formularium nasional
  7. Pelayanan darah
- e. Pelayanan Obat mengacu kepada obat sesuai formularium nasional
1. pelayanan obat rawat jalan tingkat pertama
  2. pelayanan obat rawat inap tingkat pertama
  3. pelayanan obat jalan tingkat lanjutan
  4. pelayanan obat rawat inap tingkat lanjutan



f. Pelayanan yang dibatasi

Kaca mata yang diberikan pada kasus gangguan refraksi dengan lensa koreksi minimal +1/-1, atau lebih sama dengan -+0,50 cylindris karena kelainan cylindris (astigmat sudah mengganggu penglihatan), dengan nilai maksimal Rp.150.000 berdasarkan resep dokter dan dapat diambil pada Optik yang bekerjasama dengan PT.Askes (Persero)

g. Pelayanan yang tidak dijamin

1. Tidak sesuai dengan prosedur dan ketentuan
2. Bahan , alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika
3. General *check up*
4. Pelayanan gigi kosmetik (Scaling dan meratakan gigi) dan prothesa gigi
5. *Seluruh* alat kesehatan (Pen dan Screw, implat, alat bantu dengar, IOL, VP Shunt untuk Hidrocephalus
6. Pengobatan alternatif (antara lain akupuntur, pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah
7. Rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi
8. Pelayanan kesehatan dalam masa tanggap darurat bencana alam
9. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial
10. Seluruh pelayanan bagi pasien-pasien katastropik (Pasien gagal ginjal, gagal jantung, kanker) yang dilayani di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi
11. IO (Infeksi Oportunistik) pada ODHA
12. Pelayanan canggih (Operasi Jantung Paru, Kedokteran Nuklir, MRI, ESWL, Transplantasi Organ)
13. Ketergantungan obat, alkohol
14. Biaya obat diluar formularium nasional dan atau Formularium obat Rumah Sakit
15. Berbagai penyakit atau kelemahan akibat bunuh diri
16. Imunisasi, diluar imunisasi dasar dan imunisasi ibu hamil (dilakukan di Puskesmas).
17. Biaya outopsi dan biaya administrasi di PPK

18. Pelayanan kesehatan lainnya yang dijamin dari badan penyelenggara lain seperti kecelakaan kerja dan kecelakaan lalu lintas.

## Bagian Kedua

### Prosedur Pelayanan SKTM

#### Pasal 8

- (1) Prosedur untuk memperoleh pelayanan kesehatan di puskesmas dan di rumah sakit bagi peserta sebagai berikut :
  - a. Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya;
  - b. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan peserta harus melampirkan surat rekomendasi/SKTM dengan menunjukkan KTP dan Kartu Keluarga Kota Jambi kecuali untuk gelandangan dan pengemis, warga binaan lembaga pemasyarakatan, penghuni panti sosial;
  - c. Bagi peserta yang tidak dapat menunjukkan KTP dan KK dikarenakan masih dalam proses pengurusan pembuatan maka dapat diganti dengan surat keterangan domisili dari ketua RT yang diketahui oleh Lurah dan Camat.
  - d. Peserta yang memerlukan pelayanan rujukan maka yang bersangkutan dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan disertai surat rujukan dari Puskesmas dan surat rekomendasi/SKTM yang ditunjukkan sejak awal sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan, kecuali kasus emergensi.
- (2) Format SKTM dan bagan alur prosedur pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

#### Pasal 9

- (1) Bila peserta tidak dapat menunjukkan surat rekomendasi/SKTM, KTP atau KK sejak awal, maka peserta tetap mendapatkan pelayanan kesehatan, kemudian yang bersangkutan diberi waktu maksimal 3 x 24 jam hari kerja untuk menunjukkan persyaratan sebagaimana dimaksud.
- (2) Apabila peserta tidak dapat menunjukkan surat rekomendasi/SKTM, KTP atau KK sampai batas waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) maka pelayanannya diberlakukan sebagaimana pasien umum.

## Pasal 10

Prosedur pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 tercantum pada Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

## BAB VI

### PENDANAAN DAN PEMANFAATAN DANA

#### Bagian Kesatu

#### Pendanaan

## Pasal 11

Dana Program SKTM di Puskesmas dan jaringannya bersumber dari APBD Kota Jambi.

## Pasal 12

Alokasi dana Program SKTM merupakan satu kesatuan untuk pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya serta Rumah Sakit.

## Pasal 13

Prosedur pencairan dan penggunaan dana Program SKTM oleh Puskesmas dan Rumah sakit mengikuti prosedur sebagai berikut :

- a. Membuat laporan pemanfaatan dana sebelumnya dan laporan hasil pelayanan; dan
- b. Menyampaikan SPJ klaim pelayanan ke Dinas Kesehatan untuk diverifikasi.

## Pasal 14

Persyaratan klaim penanganan pasien kriminal sebagai berikut :

- a. surat keterangan kepolisian menyatakan pasien tersebut tersangkut masalah kriminal di wilayah hukum Kota Jambi ; dan
- b. rincian biaya pengobatan pasien kriminal dari rumah sakit.

#### Bagian Kedua

#### Pemanfaatan Dana

## Pasal 15

- (1) Setiap Peserta SKTM yang memperoleh pelayanan kesehatan di PPK I dan PPK II dikenakan tarif pelayanan/tindakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- (2) Tarif pelayanan/tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pendapatan PPK I dan PPK II.
- (3) Pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disetor ke kas daerah secara bruto.

#### Pasal 16

- (1) Jasa pelayanan SKTM pada PPK I diberikan dengan rincian sebesar 40% dari setoran.
- (2) Jasa pelayanan SKTM pada PPK II diberikan sebesar 44 % dari biaya pelayanan kesehatan yang dilakukan.

### BAB VII

#### TARIF PELAYANAN SKTM

#### Pasal 17

Tarif pelayanan SKTM mengacu kepada peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

#### Pasal 18

Biaya makan dan minum pasien selama perawatan di puskesmas dianggarkan dalam APBD sebesar sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

### BAB VIII

#### PELAPORAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN

#### Pasal 19

- (1) Puskesmas dan Rumah Sakit wajib mencatat setiap pelayanan SKTM yang telah dilaksanakan.
- (2) Paling lambat tanggal 5 (lima) bulan berikutnya Puskesmas dan Rumah Sakit harus melaporkan kegiatan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- (3) Rumah sakit mengajukan klaim pertanggungjawaban paling lambat tanggal 5 setiap bulannya.
- (4) Setiap 3 (tiga) bulan sekali Dinas Kesehatan melaporkan rekapitulasi pelayanan SKTM dari masing-masing PPK kepada Walikota melalui Ketua Tim Koordinasi Jaminan Kesehatan Nasional Daerah.

BAB IX  
PENGORGANISASIAN

Pasal 20

- (1) Untuk mengendalikan penyelenggaraan Program SKTM dibentuk Tim Koordinasi dan Tim Pengelola yang ditetapkan oleh Walikota.
- (2) Untuk melaksanakan verifikasi pengajuan klaim biaya pelayanan perlu dibentuk Tim Verifikasi Pembiayaan JKN Daerah melalui SKTM yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Jambi.
- (3) Tugas Tim Verifikasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) memverifikasi pengajuan klaim Rumah Sakit dan membuat Laporan kegiatan.
- (4) Pengawasan dan pembinaan yang bersifat teknis dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

BAB X  
MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 21

- (1) Dinas Kesehatan Kota Jambi melakukan monitoring dan evaluasi.
- (2) Hasil monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada walikota dengan tembusan kepada Satuan Kerja Perangkat Daerah yang mempunyai fungsi pengawasan.
- (3) Hasil monitoring sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaporkan setiap bulan dan teratur setiap tahunnya.

BAB XI  
PENUTUP

Pasal 22

Pada saat Peraturan Walikota ini mulai berlaku maka Peraturan Walikota Jambi Nomor 11 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Daerah Kota Jambi Melalui Surat Keterangan Tidak Mampu Pada Rumah Sakit, Puskesmas Dan Jaringannya dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 23

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jambi  
Pada tanggal, 22 Juli 2016

WALIKOTA JAMBI,

ttd

SYARIF FASHA

Diundangkan di Jambi  
Pada tanggal, 22 Juli 2016  
SEKRETARIS DAERAH KOTA JAMBI

ttd

DARU PRATOMO  
BERITA DAERAH KOTA JAMBI TAHUN 2016 NOMOR 19

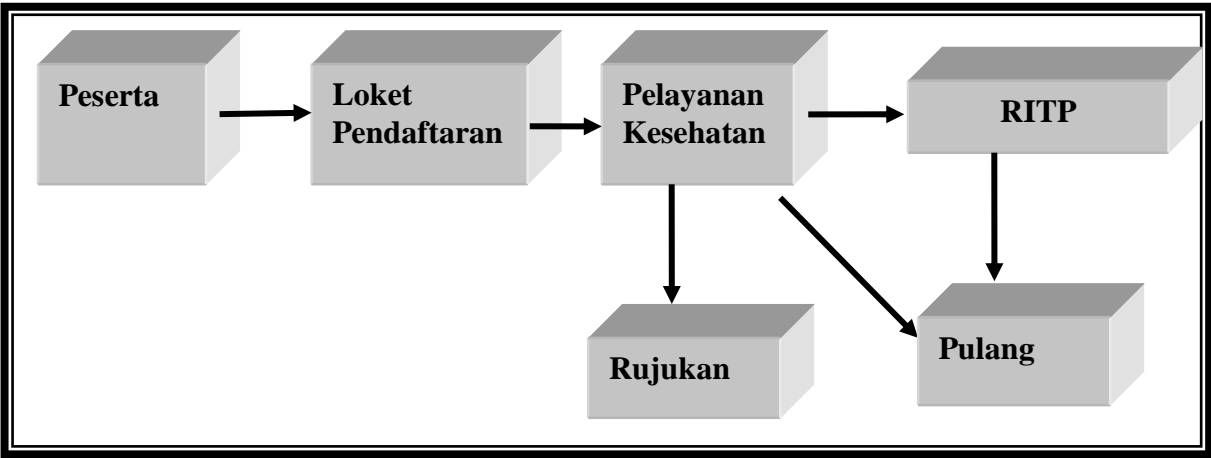
Salinan Sesuai Dengan Aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM DAN  
PERUNDANG-UNDANGAN SETDA KOTA JAMBI

ttd

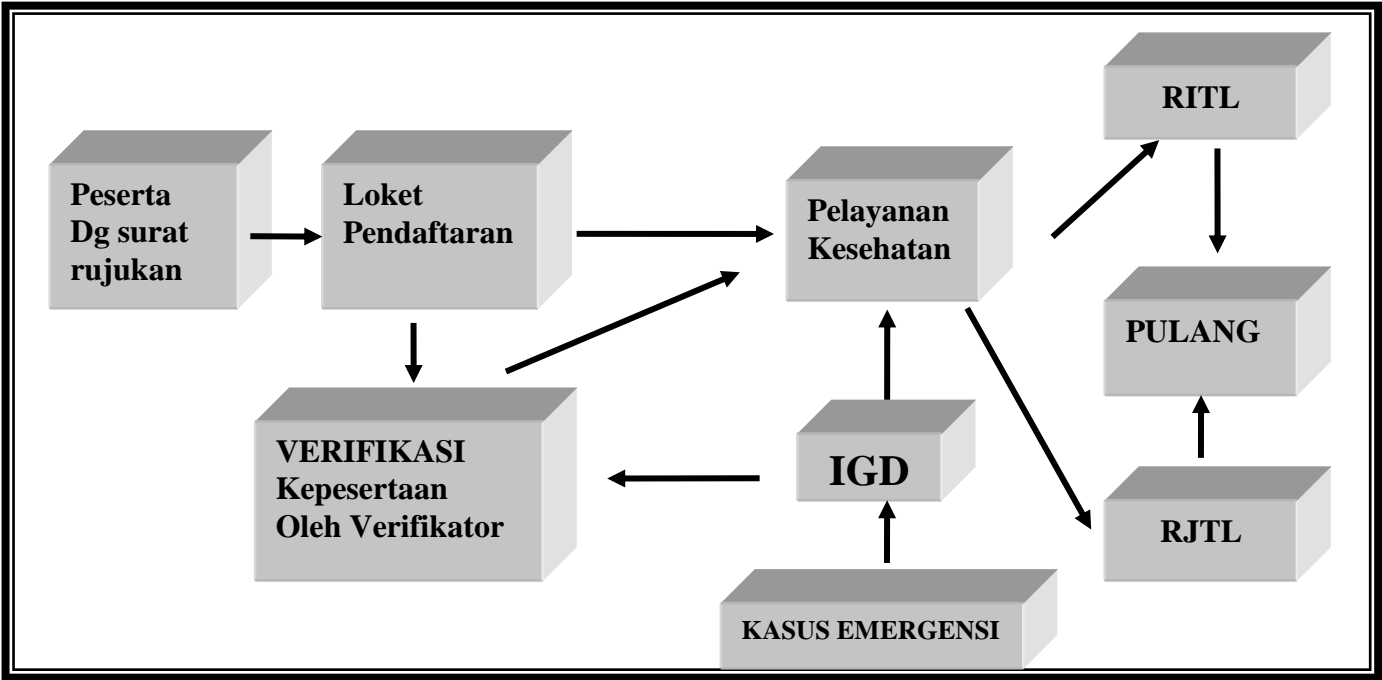
EDRIANSYAH, SH., MM  
Pembina  
NIP.19720614 199803 1 005

LAMPIRAN : PERATURAN WALIKOTA JAMBI  
NOMOR : 19 TAHUN 2016  
TANGGAL : 22 JULI 2016  
TENTANG : PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN  
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL  
DAERAH KOTA JAMBI MELALUI SURAT  
KETERANGAN TIDAK MAMPU PADA  
RUMAH SAKIT, PUSKESMAS DAN  
JARINGANNYA

A. ALUR PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS



B. ALUR PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT



WALIKOTA JAMBI,  
ttd

SYARIF FASHA

C. format SKTM

PEMERINTAH KOTA JAMBI  
KECAMATAN.....  
KELURAHAN.....  
Jl.....

SURAT REKOMENDASI (SKTM)

Nomor.....

Yang bertanda tangan dibawah ini Lurah Kelurahan.....  
Kecamatan ..... Kota ..... dengan ini merekomendasikan bahwa :

Nama :  
Jenis kelamin :  
Umur :  
Pekerjaan :  
Alamat :

Nama tersebut diatas adalah benar penduduk/warga kelurahan..... dan bertempat tinggal di RT..... Kelurahan ..... yang memenuhi syarat sebagai masyarakat miskin dan tidakmampu untuk mendapatkan Jaminan Pelayanan Kesehatan terhadap penyakit yang terkait saat ini.

Demikian Surat Rekomendasi ini saya buat dengan penuh tanggung jawab dan saya akan bertanggungjawab apabila diberikan kepada yang tidak tepat/tidak berhak menerimanya.

Dikeluarkan di .....  
Pada Tanggal .....

Mengetahui:  
Camat Kecamatan.....

LURAH.....

.....  
NIP.

.....  
NIP.

WALIKOTA JAMBI,  
ttd

SYARIF FASHA