



WALIKOTA PALANGKA RAYA

PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

PERATURAN DAERAH PALANGKA RAYA

NOMOR 3 TAHUN 2016

TENTANG

PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH
KOTA PALANGKA RAYA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PALANGKA RAYA,

- Menimbang : a. bahwa agar pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan dapat berjalan lancar dan optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan pada masyarakat di Kota Palangka Raya, maka pemerintah menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Palangka Raya;
- b. bahwa dalam Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2014 tentang penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Palangka Raya, masih terdapat kekurangan dan belum dapat menampung perkembangan kebutuhan masyarakat dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah yang baik dan optimal sehingga perlu diganti;
- c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Palangka Raya;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1965 tentang Pembentukan Kotapradja Palangka Raya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2753);

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 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
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 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5324);
7. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
8. 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 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);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1997 tentang Pengesahan Sebagian Urusan Pemerintah dalam Bidang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3347);

10. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1287);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
13. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 11 Tahun 2012 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kota Palangka Raya Tahun 2012 Nomor 11);
14. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 1 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Palangka Raya (Lembaran Daerah Kota Palangka Raya Tahun 2015 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kota Palangka Raya Nomor 1);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA PALANGKA RAYA
dan
WALIKOTA PALANGKA RAYA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH KOTA PALANGKA RAYA
TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN
KESEHATAN DAERAH KOTA PALANGKA RAYA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Kota adalah Kota Palangka Raya.
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Palangka Raya.

3. Walikota adalah Walikota Palangka Raya.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya.
5. APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Pemerintah Kota Palangka Raya.
6. Jaminan Kesehatan adalah Jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.
7. Jaminan Kesehatan Daerah Kota Palangka Raya yang selanjutnya disebut Jamkesda Kota Palangka Raya adalah Jaminan Kesehatan untuk masyarakat Kota Palangka Raya yang tergolong fakir miskin, tidak mampu dan belum memiliki jaminan kesehatan yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah Kota Palangka Raya.
8. Peserta Jamkesda Kota Palangka Raya adalah masyarakat Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Kota Palangka Raya yang selanjutnya disebut PBI-APBD Kota Palangka Raya.
9. Iuran Jamkesda Kota Palangka Raya adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Pemerintah Kota Palangka Raya untuk Program Jamkesda Kota Palangka Raya.
10. Jamkesda Kota Palangka Raya adalah Asuransi Kesehatan berupa perlindungan yang diberikan pemerintah Kota Palangka Raya kepada peserta agar memperoleh hak atas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah atau fasilitas kesehatan swasta yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.
11. Peserta Program Jamkesda Kota Palangka Raya adalah daftar namapeserta Penerima Bantuan Iuran menurut Kelurahan dan Kecamatan yang selanjutnya ditetapkan dalam Keputusan Walikota Palangka Raya tentang Peserta Penerima Bantuan Iuran Anggaran pendapatan dan Belanja Daerah Kota Palangka Raya.
12. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah Badan Hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
13. Masyarakat adalah masyarakat Kota Palangka Raya yang memiliki Kartu Tanda Penduduk e-KTP atau KTP Nasional dan atau Kartu Keluarga Kota Palangka Raya.
14. Fasilitas Kesehatan adalah Fasilitas Kesehatan milik Pemerintah atau swasta yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif.

15. Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnose, pengobatan atau pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative tanpa tinggal di Fasilitas Kesehatan Rawat Inap sesuai ketentuan.
16. Pelayanan Kesehatan Rawat Inap adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnose, pengobatan atau pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan tinggal di Fasilitas Kesehatan Rawat Inap, sesuai ketentuan.
17. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang disingkat menjadi FKTP adalah Puskesmas dan Jaringannya, Klinik Pratama dan Dokter Praktek swasta.
18. Portabilitas adalah prinsip dalam Jaminan Kesehatan Daerah Program PBI- APBD Kota Palangka Raya yang memberikan jaminan pelayanan kesehatan dengan mengikuti ketentuan.
19. Manajemen Pelayanan adalah sistem yang menyeimbangkan antara peningkatan mutu dan pengendalian biaya pelayanan kesehatan.
20. Pentahapan adalah dinamika pengelolaan Jamkesda Kota Palangka Raya yang disesuaikan dengan aturan perundang-undangan yang berlaku menuju Jaminan Kesehatan yang mencakup seluruh penduduk Kota Palangka Raya.

BAB II

AZAZ, TUJUAN DAN PRINSIP

Pasal 2

Program Jaminan Kesehatan Daerah Kota Palangka Raya diselenggarakan berdasarkan pada azaz kemanusiaan, manfaat dan keadilan bagi seluruh masyarakat.

Pasal 3

Tujuan Program Jamkesda Kota Palangka Raya adalah:

- a. Melindungi kesehatan masyarakat;
- b. Mengimplementasikan dan mengembangkan system jaminan kesehatan;
- c. Menjamin keterjangkauan masyarakat terhadap kesehatan yang bermutu;
- d. Memberdayakan masyarakat bersama pemerintah dalam pelayanan kesehatan.

Pasal 4

- (1) Prinsip penyelenggaraan Program Jamkesda Kota Palangka Raya adalah portabilitas, manajemen pelayanan dan dilakukan untuk pelayanan kesehatan menyeluruh;
- (2) Pelayanan kesehatan dilakukan secara terstruktur, berjenjang dengan adil dan merata;
- (3) Peserta Program Jamkesda Kota Palangka Raya berupa Palangka Raya Sehat tidak boleh dikenakan iur biaya dengan alasan apapun termasuk tidak boleh menebus resep obat, bahan medis habis pakai di Rumah Sakit, Puskesmas dan Jaringannya sesuai dengan ketentuan.

BAB III

KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Pasal 5

- (1) Kepesertaan Program Jamkesda Kota Palangka Raya adalah Penerima Bantuan Iuran Anggaran dan Pendapatan Belanja Daerah Kota Palangka yaitu masyarakat yang berdasarkan kriteria Pemerintah ditetapkan sebagai kategori tidak mampu secara ekonomi dan atau menderita penyakit degeneratif, kronis menular, cacat fisik tidak mampu serta memerlukan pengobatan berkelanjutan.
- (2) Kriteria calon peserta Jamkesda Kota Palangka Raya:
 1. Masyarakat yang memiliki Kartu Tanda Penduduk atau Kartu Keluarga Kota Palangka Raya.
 2. Belum memiliki jaminan kesehatan.
 3. Tidak mampu secara ekonomi dibuktikan dengan melampirkan surat keterangan tidak mampu yang dikeluarkan oleh RT setempat dan diketahui oleh Lurah.
 4. Penghuni Panti Sosial di Kota Palangka Raya yang telah ditetapkan oleh Surat Keputusan Kepala Dinas Sosial Kota Palangka Raya dan penderita penyakit degeneratif, kronis menular, serta memerlukan pengobatan berkelanjutan atau penderita cacat fisik.
- (3) Peserta Jamkesda ditetapkan melalui Keputusan Walikota.
- (4) Peserta Program Jamkesda Program PBI-APBD Kota Palangka Raya akan diberikan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dicetak oleh Badan Penyelenggara (JKN), Kartu JKN Peserta Program Jamkesda Kota Palangka Raya didistribusikan oleh Tim Distribusi JKN Peserta Program Jamkesda Kota Palangka Raya.

- (5) Verifikasi dan Validasi terhadap perubahan Kebersertaan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Palangka Raya dilakukan setiap 3 (tiga) bulan dalam tahun anggaran berjalan.

BAB IV MANFAAT JAMKESDA KOTA PALANGKA RAYA

Pasal 6

Setiap peserta Program Jamkesda Kota Palangka Raya berhak memperoleh manfaat Jaminan Kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan yaitu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk pelayanan penunjang dan obat-obatan serta bahan medis habis pakai dan Keluarga Berencana, dan manfaat akomodasi rawat inap sesuai dengan ketentuan.

Pasal 7

- (1) Manfaat akomodasi rawat inap yang ditanggung adalah Ruang Rawat Inap Kelas III.
- (2) Peserta yang menginginkan kelas perawatan yang lebih tinggi dari pada haknya secara otomatis Kartu JKN yang dimiliki menjadi tidak berlaku.

BAB V KENDALI MUTU DAN TARIF JAMKESDA KOTA PALANGKA RAYA

Pasal 8

- (1) Pelayanan Kesehatan kepada peserta Program Jamkesda Kota Palangka Raya harus memperhatikan mutu pelayanan, memperhatikan aspek keamanan pasien, kesesuaian kebutuhan pasien, serta efisiensi biaya.
- (2) Standar tarif pelayanan kesehatan peserta Program Jamkesda Kota Palangka Raya disesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.

BAB VI PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 9

Ruang lingkup pelayanan kesehatan Program Jamkesda Kota Palangka Raya mengikuti ketentuan Pemerintah tentang Pelayanan Kesehatan Program JKN.

Pasal 10

- (1) Pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda Kota Palangka Raya adalah Pelayanan berjenjang mulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
- (2) Apabila diperlukan pelayanan kesehatan rujukan, maka peserta yang bersangkutan dapat dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dengan mengikuti ketentuan.
- (3) Dalam keadaan gawat darurat, peserta dapat langsung mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan sesuai ketentuan.

BAB VII

PEMBIAYAAN

Pasal 11

- (1) Iuran Program Jamkesda Kota Palangka Raya bersumber pada Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Kota Palangka Raya yang dianggarkan melalui Dokumen Pelaksana Anggaran Badan Pengelola Keuangan Daerah (BPKD) Kota Palangka Raya.
- (2) Besaran Iuran yang dibayar oleh Pemerintah Kota Palangka Raya berdasarkan kuota sesuai dengan ketentuan besaran iuran Penerima Bantuan Iuran (PBI).
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pembayaran premi diatur dengan Peraturan BPJS Kesehatan setelah berkoordinasi dengan Pemerintah Kota Palangka Raya.

Pasal 12

Segala Biaya yang dikeluarkan sebagai akibat ditetapkannya Peraturan Daerah ini, dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Palangka Raya dan sumber-sumber Dana lain yang tidak mengikat.

BAB VIII

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 13

Kepesertaan yang telah ditetapkan sesuai Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2014 dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Daerah ini.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 14

Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 2 Tahun 2014 tentang Jaminan Kesehatan Daerah Kota Palangka Raya dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 15

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Palangka Raya.

Ditetapkan di Palangka Raya
pada tanggal 9 Februari 2016
WALIKOTA PALANGKA RAYA,

ttd

H.M. RIBAN SATIA

Diundangkan di Palangka Raya
pada tanggal 9 Februari 2016

Plt. SEKRETARIS DAERAH KOTA PALANGKA RAYA,

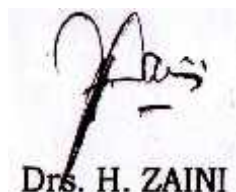
ttd

KANDARANI

LEMBARAN DAERAH KOTA PALANGKA RAYA TAHUN 2016 NOMOR 3

SALINAN SESUAI DENGAN YANG ASLINYA

**KEPALA BAGIAN HUKUM DAN HAM
SETDA KOTA PALANGKA RAYA**



Drs. H. ZAINI

NOREG PERATURAN DAERAH KOTA PALANGKA RAYA, PROVINSI
KALIMANTAN TENGAH : NOMOR 03/2016