



WALIKOTA MOJOKERTO
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN WALIKOTA MOJOKERTO
NOMOR **13** TAHUN 2017

TENTANG

**PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN PROGRAM PEMBIAYAAN PELAYANAN
KESEHATAN MASYARAKAT KOTA MOJOKERTO
(PENYELENGGARAAN JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN SEMESTA)
TAHUN 2017**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA MOJOKERTO,

- Menimbang : a. bahwa dalam Pasal 28H Undang-Undang Dasar 1945 dinyatakan setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat;
- b. bahwa jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan merupakan tanggung jawab Pemerintah melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional bagi upaya kesehatan perorangan dengan tujuan untuk memberikan perlindungan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan;
- c. bahwa selain tanggung jawab Pemerintah sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, Pemerintah Kota Mojokerto juga mengalokasikan anggaran untuk mendukung program pemerintah dalam perlindungan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dimaksud yang diwujudkan dalam Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota Mojokerto;
- d. bahwa untuk kelancaran pelaksanaan jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c, maka perlu mengatur Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kota Mojokerto (Penyelenggaraan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Semesta) Tahun 2017, yang dituangkan dalam suatu Peraturan Walikota Mojokerto.

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Kecil Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur / Jawa Tengah / Jawa Barat sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-Undang Nomor 16 dan 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Kota-Kota Besar dan Kota-Kota Kecil di Jawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551) ;
2. Undang-Undang 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 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 Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, 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 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 2014 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679) ;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 1982 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Mojokerto (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1982 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3242) ;
8. 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) ;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);

10. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) ;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah 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 ;
12. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 119/PMK.05/2007 tentang Persyaratan Administratif Dalam rangka Pengusulan dan Penetapan Satuan Kerja Instansi Pemerintah untuk menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum ;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1157/Menkes/SK/XII/2008 tentang Daftar Alat Kesehatan yang Berfungsi Obat bagi Pelayanan Program Kesehatan Pemerintah ;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2581/MENKES/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Masyarakat ;
15. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2008 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah Jawa Timur ;
16. Peraturan Daerah Kota Mojokerto Nomor 14 Tahun 2016 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2017;
17. Peraturan Walikota Nomor 2 Tahun 2006 tentang Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis di Puskesmas Bagi Warga Kota Mojokerto ;
19. Peraturan Walikota Mojokerto Nomor 47 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Rujukan di Rumah Sakit Dr. Soetomo, Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, dan Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM) Surabaya Bagi Masyarakat Miskin Non Kuota (JAMKESMASDA) Kota Mojokerto ;
20. Peraturan Walikota Mojokerto Nomor 102 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan dan Pengendalian Kegiatan Pemerintah Kota Mojokerto Tahun 2017;
21. Peraturan Walikota Mojokerto Nomor 103 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah Pemerintah Kota Mojokerto Tahun 2017;
22. Peraturan Walikota Mojokerto Nomor 110 Tahun 2016 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2017.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA MOJOKERTO TENTANG PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN PROGRAM PEMBIAYAAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT KOTA MOJOKERTO (PENYELENGGARAAN JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN SEMESTA) TAHUN 2017.

BAB I**KETENTUAN UMUM****Pasal 1**

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Kota adalah Kota Mojokerto.
2. Pemerintah adalah Pemerintah Pusat.
3. Pemerintah Propinsi adalah Pemerintah Propinsi Jawa Timur.
4. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Mojokerto.
5. Walikota adalah Walikota Mojokerto.
6. Dinas Kesehatan Provinsi adalah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
7. Dinas Kesehatan Kota adalah Dinas Kesehatan Kota Mojokerto.
8. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi adalah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
9. Kepala Dinas Kesehatan Kota adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Mojokerto.
10. Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota adalah jaminan kesehatan yang diberikan oleh Pemerintah Kota Mojokerto bagi warga Kota Mojokerto yang belum memiliki Jaminan kesehatan.
11. Jamkesda adalah Jaminan kesehatan yang dibiayai oleh Pemerintah Kota Mojokerto bekerjasama dengan Pemerintah Provinsi Jawa Timur.
12. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

13. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia.
14. Fasilitas Kesehatan Primer adalah Puskesmas dan jaringannya milik Pemerintah Kota Mojokerto, yang memberikan pelayanan kesehatan di tingkat dasar dan berada di wilayah Kota Mojokerto.
15. Fasilitas Kesehatan Sekunder adalah Rumah Sakit Umum/Khusus adalah Rumah Sakit Umum/Khusus milik Pemerintah/Swasta yang menyelenggarakan pelayanan medik lanjutan dan spesialisistik, pelayanan penunjang medik, pelayanan instalasi dan pelayanan perantara secara rawat jalan dan rawat inap yang bekerjasama dengan Pemerintah Kota Mojokerto.
16. Fasilitas Kesehatan Tersier adalah Rumah Sakit Umum yang menyelenggarakan pelayanan medik lanjutan pelayanan subspesialis serta subspesialis luas, pelayanan penunjang medik, pelayanan instalasi, rawat jalan dan rawat inap yang bekerjasama dengan Pemerintah Kota Mojokerto.
17. Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Mojokerto adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Mojokerto.
14. Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat adalah program jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat yang diberikan oleh Pemerintah Kota Mojokerto kepada masyarakat Kota Mojokerto yang telah memenuhi ketentuan dan persyaratan peraturan yang ada.
15. Klaim adalah tagihan yang harus dibayar oleh Pemerintah Kota Mojokerto kepada Fasilitas kesehatan primer, sekunder dan tersier, dalam pelayanan bagi peserta Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Kota Mojokerto.
16. Tarif Indonesia Case Based Groups yang selanjutnya disebut tarif INA-CBG's adalah aplikasi yang digunakan untuk pengajuan klaim dan pembayaran klaim pelayanan oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK).

BAB II

PESERTA JAMINAN KESEHATAN KOTA MOJOKERTO

Pasal 2

- (1) Peserta adalah warga Kota Mojokerto yang belum memiliki Jaminan Kesehatan.
- (2) Dasar penetapan kepesertaan adalah data kependudukan yang bersumber dari data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Mojokerto per bulan Juni tahun 2016.
- (3) Peserta Tambahan adalah penduduk yang belum terdaftar dalam kepesertaan awal dan mendapatkan rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota.

- (4) Untuk mutasi warga dari luar Kota Mojokerto menjadi warga Kota Mojokerto harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :
 - a. Warga tersebut sekurang-kurangnya 1 tahun harus berdomisili di Kota dengan menunjukkan surat keterangan domisili yang diterbitkan oleh Kelurahan wilayah setempat;
 - b. Bagi warga Kota yang meninggalkan Kota Mojokerto selama > 6 bulan (berdasarkan surat keterangan dari Kelurahan setempat), maka tidak bisa mendapatkan hak didalam Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota.
- (5) Kartu tanda kepesertaan adalah Kartu Keluarga (KK) dan Kartu Tanda Penduduk (KTP) yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Mojokerto yang masih berlaku.
- (6) Bagi warga Kota Mojokerto yang belum memiliki KTP, wajib menunjukkan Kartu Keluarga (KK) dan Kartu Tanda Penduduk (KTP) milik orang tua, yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Mojokerto yang masih berlaku.
- (7) Bayi baru lahir sampai usia 1 tahun dari salah satu/kedua orang tua yang menjadi Peserta Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota Mojokerto secara otomatis menjadi peserta Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota Mojokerto, dengan melampirkan surat keterangan lahir, KK dan KTP asli Kota Mojokerto milik orang tua, dan setelah berusia 1 (satu) tahun harus sudah terdaftar masuk Kartu Keluarga (KK) orang tuanya.
- (8) Gelandangan, pengemis, anak dan orang terlantar dilengkapi dengan rekomendasi Dinas Sosial Kota Mojokerto.
- (9) Penghuni Lapas dilengkapi dengan rekomendasi dari Kepala Lapas Mojokerto.

BAB III

LINGKUP PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 3

- (1) Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) dilaksanakan oleh Puskesmas dan Puskesmas Pembantu, meliputi:
 - a. Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
 - b. Laboratorium sederhana (darah, urine dan feces rutin);
 - c. Tindakan medis kecil/sederhana;
 - d. Pemeriksaan dan pengobatan gigi (cabut dan tambal);
 - e. Pemeriksaan ibu hamil, nifas, menyusui dan balita;
 - f. Pelayanan gawat darurat (emergency);
 - g. Pelayanan KB dan penanganan efek samping (alat kontrasepsi disediakan oleh BKKBN);

- h. Pelayanan Dokter Spesialis sesuai yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota (Spesialis Mata, spesialis Kulit dan Kelamin, spesialis Jiwa, spesialis THT, Spesialis Anak, Spesialis Kandungan dan Kebidanan).

(2) Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) di Puskesmas Rawat Inap dan PONED, meliputi:

- a. Akomodasi rawat inap;
- b. Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
- c. Laboratorium dan pemeriksaan penunjang;
- d. Tindakan medis kecil;
- e. Pemberian obat sesuai ketentuan;
- f. Pelayanan ambulan rujukan ke Rumah Sakit yang bekerjasama dalam Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Kota;
- g. Pelayanan ambulan pengantaran jenazah ke rumah duka dalam wilayah Kota.

(3) Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL), meliputi:

- a. Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan oleh dokter Umum/spesialis/subspesialis;
- b. Rehabilitasi medik;
- c. Penunjang diagnostik yang meliputi : laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik;
- d. Tindakan medis;
- e. Pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan;
- f. Pelayanan KB, termasuk kontak elektif, kontak pasca persalinan/keguguran, penyembuhan efek samping dan komplikasinya;
- g. Pemberian obat mengacu pada Formularium Nasional dan Daftar Obat Tambahan;
- h. Pelayanan darah;
- i. Pemeriksaan kehamilan dengan resiko tinggi dan penyulit.

(4) Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL), meliputi :

- a. Akomodasi rawat inap di kelas III;
- b. Konsultasi medis oleh dokter Umum/spesialis/subspesialis;
- c. Pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
- d. Penunjang diagnostik : patologi klinik, patologi anatomi, laboratorium mikro patologi, patologi radiologi dan elektromedik;
- e. Tindakan medis;
- f. Operasi sedang, besar dan khusus;
- g. Pelayanan rehabilitasi medis;
- h. Perawatan intensif (ICU, ICCU, PICU, NICU, PACU);
- i. Pemberian obat mengacu Formularium Nasional dan Daftar Obat Tambahan;
- j. Pelayanan darah;
- k. Bahan dan alat habis pakai;
- l. Persalinan dengan resiko tinggi dan penyulit (PONEK).

- (5) Pelayanan gawat darurat (emergency), kriteria gawat darurat sebagaimana tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan No 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit.
- (6) Pelayanan ambulan diberikan untuk pengantaran jenazah ke rumah duka di wilayah Kota dan pelayanan alih rawat/rujukan ke RS sekunder/tersier.
- (7) Pelayanan yang dibatasi (limitation), yang meliputi pelayanan penunjang diagnostik canggih, dimana pelayanan ini hanya diberikan pada kasus-kasus *life saving* dan kebutuhan penegakan *diagnose* yang sangat diperlukan melalui pengkajian dan pengendalian oleh komite medik Rumah Sakit yang bekerjasama dalam Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota.
- (8) Pelayanan yang tidak dijamin, meliputi :
 - a. Pelayanan yang tidak sesuai dengan prosedur pelayanan;
 - b. Peserta yang tidak berhak;
 - c. Pelayanan kosmetik (termasuk pembersihan karang gigi dan usaha meratakan gigi);
 - d. Pelayanan yang bertujuan memiliki anak;
 - e. Persalinan normal dan resiko tinggi yang dilakukan di FKTP (Puskesmas);
 - f. Pelayanan kesehatan yang tidak berdasarkan indikasi medis;
 - g. Pelayanan canggih (transplantasi organ);
 - h. Pelayanan diluar Perjanjiann Kerja Sama;
 - i. Kejadian sakit atau penyakit akibat *force majeure* seperti gempa bumi, banjir, tanah longsor dan lain-lain;
 - j. Toiletterier, susu, obat gosok dan lain-lain;
 - k. *General check up* (tanpa indikasi medis);
 - l. Pengobatan alternatif;
 - m. Ketergantungan obat, alkohol dan lain-lain;
 - n. Berbagai penyakit dan kelemahan akibat usaha bunuh diri;
 - o. Sirkumsisi (sunat) bukan karena indikasi medis;
 - p. Imunisasi, diluar imunisasi dasar dan imunisasi ibu hamil (dilakukan di Puskesmas);
 - q. Pelayanan suplemen : kaca mata, *hearing aid*, protesa gigi dan alat gerak;
 - r. Alat bantu kesehatan (kursi roda, korset, kruk);
 - s. Biaya otopsi dan *visum et repertum*;
 - t. Pemeriksaan untuk memperoleh Surat Keterangan Sehat untuk menikah, naik haji, melamar kerja, mencari SIM dan lain-lain;
 - u. Pelayanan kesehatan lainnya yang merupakan jaminan dari Badan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.

BAB IV

PERSYARATAN DAN PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 4

(1) Persyaratan pelayanan :

- a. Puskesmas dan Jaringannya berupa foto kopi Kartu Keluarga (KK) dan Kartu Tanda penduduk (KTP) Kota Mojokerto yang masih berlaku, serta menunjukkan aslinya;
 - b. Rumah Sakit berupa rujukan dari Puskesmas, foto kopi Kartu Keluarga (KK) dan Kartu Tanda penduduk (KTP) Kota Mojokerto yang masih berlaku, serta menunjukkan aslinya, foto kopi SPM (untuk Rumah Sakit RS Mata Masyarakat Surabaya/RS Jiwa Menur Surabaya/RSU Haji Surabaya/RSUD Dr. Soetomo Surabaya/RS Dr. Saiful Anwar Malang/RS Jiwa Dr. Radjiman Wedyodiningrat Malang), serta menunjukkan aslinya.
- (2) Pelaksanaan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang, mulai dari Puskesmas dan Puskesmas Pembantu, kecuali untuk kasus gawat darurat, dapat langsung mendapatkan pelayanan di UGD Puskesmas/IRD Rumah Sakit yang bekerjasama dalam Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota.
 - (3) Karena dengan indikasi medis, dengan formulir rujukan dari Puskesmas dan Puskesmas Pembantu, dapat memperoleh pelayanan di Rumah Sakit yang bekerjasama dalam Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota.
 - (4) Atas indikasi medis, maka peserta Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota dengan rujukan dari Puskesmas/Rumah Sakit Umum Dr Wahidin Sudiro Husodo/RSI Hasanah Muhammadiyah/RS Kamar Medika, dapat memperoleh fasilitas pelayanan di RS Mata Masyarakat Surabaya/RS Jiwa Menur Surabaya/RSU Haji Surabaya/RSUD Dr Soetomo Surabaya/ RS Dr. Saiful Anwar Malang/RSJ Dr. Radjiman Wedyodiningrat Malang dengan rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota (SPM).
 - (5) Atas indikasi medis, maka peserta Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota dapat mendapat pelayanan IVA, apabila Pasien dengan hasil pemeriksaan IVA positif dapat diberikan pelayanan pemeriksaan Pap Smear, serta Pasien dengan hasil pemeriksaan Pap Smear positif dapat diberikan pelayanan Cryogen.
 - (6) Surat Eligibilitas Pelayanan (SEP) diterbitkan maksimal 3x24 jam hari kerja.
 - (7) SEP dapat diterbitkan lebih dari 1x, apabila pasien datang kembali dalam keadaan darurat (pasien harus masuk dalam kriteria emergency).
 - (8) Pasien dengan kasus mata dapat menggunakan rujukan langsung dari Puskesmas ke RS Mata Masyarakat Jawa Timur Surabaya.
 - (9) Pasien dengan gawat darurat psikiatri dapat menggunakan rujukan langsung dari Puskesmas ke RS Jiwa Menur Surabaya atau RS Jiwa Dr. Radjiman Wedyoningrat Malang.

- (10) SPM yang merupakan surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota untuk melengkapi persyaratan rujukan, yang perolehannya dengan persyaratan berupa rujukan dari Puskesmas/Rumah Sakit yang bekerjasama dalam Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota, foto kopi KK dan KTP dengan menunjukkan aslinya.
- (11) Pasien/keluarga pasien diberikan waktu 3x24 jam hari kerja untuk dapat memperoleh dan menyerahkan foto copy SPM dan menunjukkan aslinya.
- (12) Akomodasi rawap inap kelas 3.
- (13) Pelayanan rawat inap di atas kelas 3 (yaitu kelas 2/1/pavilyun/VIP) tidak dijamin oleh Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota dan Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota Mojokerto Program menjadi gugur.
- (14) Pelayanan Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) Kota Mojokerto dapat diberikan, atas indikasi medis dengan rujukan dari dokter Puskesmas/Puskesmas Pembantu.

BAB V

SUMBER DANA

Pasal 5

Sumber dana pelayanan kesehatan bagi peserta Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota, yang digunakan untuk pembiayaan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya serta Rumah Sakit yang bekerjasama dalam Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota.

BAB VI

TARIF PELAYANAN

Pasal 6

- (1) Tarif pelayanan kesehatan di Puskesmas dibayar secara Kapitasi dan non Kapitasi.
- (2) Tarif pelayanan di Laboratorium Kesehatan dibayar dengan Non Kapitasi.
- (3) Tarif pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sesuai dengan tarif INA-CBG's yang berlaku.
- (4) Peserta tak boleh dikenakan biaya tambahan dengan alasan apapun Pada pelayanan yang dijamin oleh Program Jaminan Kesehatan.

BAB VII

PENGAJUAN KLAIM

Pasal 7

- (1) Persyaratan pengajuan klaim Puskesmas:
 - a. Surat Eligibilitas Pelayanan (SEP);
 - b. Fotocopy kartu tanda penduduk (KTP) dan kartu keluarga (KK) Kota atas nama pasien;
 - c. Resum medis untuk peserta dengan rawat inap sama atau lebih dari 5 hari;
 - d. Foto kopi buku lembar KIA untuk kasus ibu hamil/ bersalin.
- (2) Pengajuan klaim pembayaran biaya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit wajib dilampiri dengan kelengkapan administrasi pasien, meliputi :
 - a. Surat Eligibilitas Pelayanan (SEP);
 - b. Surat rujukan dari Puskesmas Kota Mojokerto/RSUD Dr Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto/ RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto/ RS Kamar medika Mojokerto, kecuali untuk kasus gawat darurat, surat rujukan dari IRD Rumah Sakit;
 - c. Fotocopy kartu tanda penduduk (KTP) dan kartu keluarga (KK) Kota atas nama pasien;
 - d. Fotocopy Surat Pernyataan Miskin (SPM) Kota atas nama pasien bila ada;
 - e. Pada kasus-kasus dengan diagnose (*severity level 3*) harus mendapat pengesahan dari komite medik / direktur pelayanan / supervisor yang ditunjuk dan diberi tanggung jawab oleh Rumah Sakit;
 - f. Nota biaya obat kronis sesuai dengan harga e-Katalog atau Daftar Obat Tambahan;
 - g. Nota biaya ambulan pengantaran jenazah ke Kota atau alih rawat/rujukan pasien bila ada;
 - h. Form INA-CBG's;
 - i. *Soft Copy* dan Rekapitulasi Rawat Jalan dan Rawat Inap yang telah disahkan oleh Direktur / pejabat yang berwenang di lingkungan Rumah Sakit atas nama Direktur dari PIHAK KEDUA berupa *soft copy* dengan format pdf dan txt.
- (3) Pengajuan klaim pembayaran atas biaya pelayanan kesehatan yang telah diberikan oleh Puskesmas dan Rumah Sakit yang bekerjasama dilakukan paling lambat 2 bulan setelah pelayanan kesehatan tersebut diberikan (tidak berlaku jika terdapat suatu kondisi yang telah diketahui dan disetujui oleh kedua belah pihak).
- (4) Pembayaran kapitasi ke Puskesmas dibayarkan sesuai dengan jumlah peserta yang telah ditetapkan oleh Keputusan Walikota dan untuk selanjutnya ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota.
- (5) Pengajuan klaim ditujukan kepada Walikota Mojokerto, cq. Kepala Dinas Kesehatan Kota Mojokerto, Jalan Pahlawan Nomor 42 Mojokerto.
- (6) Pembayaran klaim yang belum dapat dibayar pada tahun anggaran ini akan dibayar pada tahun anggaran berikutnya.
- (7) Tidak diberlakukan adanya pengajuan klaim susulan.

BAB VIII

PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA

Pasal 8

- (1) Pengelolaan dan pemanfaatan dana Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Wilayah Kota, yaitu :
- a. Seluruh penerimaan dana klaim kapitasi dan non kapitasi dari Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota sebesar 100% diterimakan ke Puskesmas BLUD;
 - b. Dari 100% penerimaan klaim Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota yang sudah diterima Puskesmas BLUD dialokasikan dengan rincian :
 1. 40% dana digunakan untuk jasa pelayanan Puskesmas; dan
 2. 60% dana digunakan untuk jasa sarana dan prasarana Puskesmas.
 - c. Dana non kapitasi dikembalikan 100% ke Puskesmas BLUD dan digunakan dengan rincian :
 1. 40% dana digunakan untuk jasa pelayanan Puskesmas; dan
 2. 60% dana digunakan untuk jasa sarana dan prasarana Puskesmas.
- (2) Pengelolaan dan pemanfaatan dana Puskesmas Non Badan Layanan Umum Daerah (Non BLUD) dan Laboratorium Kesehatan Daerah Kota, yaitu :
- a. Seluruh penerimaan dari klaim pelayanan kesehatan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota di Puskesmas Non BLUD dan Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Mojokerto disetor ke Kas Daerah Kota;
 - b. Dari 100% penerimaan klaim Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota yang sudah disetor ke Kas Daerah dikembalikan ke Puskesmas Non BLUD dan Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Mojokerto;
 - c. Pemanfaatan pengembalian penerimaan Puskesmas Non BLUD dan Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Mojokerto diatur sebagai berikut:
 1. 10% dibayarkan Jasa Managemen Dinas Kesehatan Kota;
 2. 30% dibayarkan Jasa pelayanan Puskesmas;
 3. 60% dibayarkan untuk jasa sarana antara lain :
 - a) Akomodasi rawat inap, bagi Puskesmas dengan rawat inap;
 - b) Akomodasi rawat jalan, bagi Puskesmas dengan rawat jalan;
 - c) Penunjang pelayanan kesehatan meliputi : Vaksin carier, linen dan pemeliharaan ringan;
 - d) Biaya tim rujukan Puskesmas, meliputi : BBM, transport dan akomodasi petugas;
 - e) Operasional managemen Puskesmas yang telah ditetapkan diluar operasional yang telah ditetapkan;

- f) Media promosi kesehatan, meliputi biaya pengadaan banner, stiker, leaflet, siaran radio dan lain-lain;
 - g) Pembayaran klaim pemeriksaan Laboratorium sederhana ke Puskesmas dan Laboratorium Kesehatan Kota Mojokerto;
 - h) Pengadaan bahan medis habis pakai, obat generik dan obat non generik;
 - i) Tidak diperkenankan digunakan untuk belanja modal.
- (3) Rumah Sakit yang bekerjasama, penggunaan, pemanfaatan dan pertanggungjawaban dana sesuai dengan peraturan yang berlaku.

BAB IX

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 9

Pada saat Peraturan Walikota ini berlaku, maka Peraturan Walikota Mojokerto Nomor 1 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Kota Mojokerto, dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 10

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Mojokerto

pada tanggal **3 Januari** 2017

WALIKOTA MOJOKERTO

ttd.

MASUD YUNUS

diundangkan di Mojokerto

pada tanggal **3 Januari** 2017

SEKRETARIS DAERAH KOTA MOJOKERTO

ttd

MAS AGOES NIRBITO. M, SH, M.Si.

Pembina Utama Madya

NIP. 19570917 198309 1 001

LAMPIRAN PERATURAN WALIKOTA MOJOKERTO

NOMOR : TAHUN 2017

TANGGAL : 2017

**JENIS DAN DAFTAR TARIF PELAYANAN PESERTA PROGRAM PEMBIAYAAN
PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT KOTA MOJOKERTO
(PENYELENGGARAAN JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN SEMESTA)
TAHUN 2017**

No	JENIS PELAYANAN	TARIF (Rp.)
1	2	3
A.	Puskesmas dan Jaringannya	
I.	Kapitasi per orang/bulan	3.000,-
II.	Non Kapitasi	
1.	a. Paket rawat inap per hari	120.000,-
	b. Penanganan komplikasi KB paska persalinan	125.000,-
2.	Pelayanan ambulans gawat darurat antar fasilitas kesehatan	
	a. Ambulans Gawat Darurat Dalam Kota	150.000,-
	b. Ambulans Keluar Kota (> 15 km) per km :	10.000,-
	RS Jiwa Menur : 47 km	470.000,-
	RSMM : 45 km	450.000,-
	RS Jiwa Lawang : 73 km	730.000,-
	RS Saiful Anwar : 91 km	910.000,-
	RSUD Dr.Soetomo : 50 km	500.000,-
	RSI Haji : 50 km	500.000,-
3.	Laboratorium Puskesmas	
	a. Cholesterol Total	20.000,-
	b. Trigliserida	20.000,-
	c. Gula darah puasa	15.000,-
	d. Gula darah acak	15.000,-
	e. Widal	20.000,-
	f. Asam urat	20.000,-
	g. BUN	15.000,-
	h. Serum creatinin	15.000,-
4.	KIA	
	a. USG (2x selama masa kehamilan)	45.000,-
	b. IVA	25.000,-
	c. Pap Smear	75.000,-
	d. Crayogen	400.000,-
5.	Lain-lain	
	a. EKG tanpa pembacaan	30.000,-
	EKG dengan pembacaan	40.000,-

1	2	3
	b. Thorak Foto :	
	• PA	52.500,-
	• PA / Lateral	115.000,-
6.	Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Mojokerto	
	a. Darah Lengkap	40.000,-
	b. Urine Lengkap	25.000,-
	c. Feses Lengkap	30.000,-
	d. Hapusan Darah Tepi	30.000,-
	e. Albumin	20.000,-
	f. Total Protein	20.000,-
	g. Globulin	20.000,-
	h. SGOT	20.000,-
	i. SGPT	20.000,-
	j. Bilirubin direk	20.000,-
	k. Bilirubin indirek	20.000,-
	l. Natrium	45.000,-
	m. Kalium	45.000,-
	n. Klorida	45.000,-
	o. HDL	25.000,-
	p. LDL	35.000,-
	q. HbA1c	115.000,-
	r. Kolesterol Total	20.000,-
	s. Trigliserida	20.000,-
	t. Gula darah puasa	15.000,-
	u. Gula darah acak	15.000,-
	v. Widal	20.000,-
	w. Asam urat	20.000,-
	x. BUN	20.000,-
	y. Serum creatinin	20.000,-
	z. Pap Smear	110.000,-

WALIKOTA MOJOKERTO

ttd.

MAS'UD YUNUS