



WALIKOTA SEMARANG

PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN WALIKOTA SEMARANG
NOMOR 5 TAHUN 2017

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA SEMARANG NOMOR 28 TAHUN
2009 TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI
WARGA MISKIN DAN/ATAU TIDAK MAMPU DI KOTA SEMARANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA SEMARANG,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan road map pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, pada tahun 2016 diharapkan semua Jaminan Kesehatan Daerah sudah terintegrasi dengan Jaminan Kesehatan Nasional;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, maka Peraturan Walikota Semarang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Miskin dan/atau Tidak Mampu di Kota Semarang, perlu ditinjau kembali;
 - c. bahwa untuk melaksanakan hal tersebut di atas, maka perlu membentuk Peraturan Walikota tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Semarang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Miskin dan/atau Tidak Mampu di Kota Semarang.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta;
 2. 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);
 3. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1992 nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 3405).

4. Undang-Undang Nomor 13 tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2011 nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5235);
5. 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);
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 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. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1976 tentang Perluasan Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1976 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3079);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 1992 tentang Pembentukan Kecamatan di Wilayah Kabupaten-kabupaten Daerah Tingkat II Purbalingga, Cilacap, Wonogiri, Jepara dan Kendal serta Penataan Kecamatan di Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang dalam Wilayah Propinsi Daerah Tingkat I Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 89);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4578);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5449);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5294);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Upaya Penanganan Fakir Miskin melalui Pendekatan Wilayah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5449);

14. Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 96 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan;
15. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan;
16. Peraturan Presiden Nomor 74 tahun 2014 tentang Penyusunan Peta Jalan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Bidang Kesehatan dan Ketenagakerjaan;
17. 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 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 sebagaimana telah dirubah beberapa kali dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2017 tentang perubahan kedua Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan;
19. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015 Nomor 77);
20. Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Semarang Tahun 2006 Nomor 11 seri E, Tambahan Lembaran Daerah Kota Semarang Nomor 1), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Semarang Tahun 2013 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kota Semarang Nomor 83);

21. Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 2 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum (Lembaran Daerah Kota Semarang Tahun 2012 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kota Semarang Nomor 69), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 2 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 2 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum (Lembaran Daerah Kota Semarang Tahun 2016 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kota Semarang Nomor 103);
22. Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 12 tahun 2016 tentang Penanggulangan Kemiskinan di Kota Semarang (Lembaran Daerah Kota Semarang Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kota Semarang Nomor 112);
23. Peraturan Walikota Semarang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Petunjuk Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Miskin dan/atau Tidak Mampu di Kota Semarang (Berita Daerah Kota Semarang Tahun 2009 Nomor 28).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA SEMARANG NOMOR 28 TAHUN 2009 TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI WARGA MISKIN DAN/ATAU TIDAK MAMPU DI KOTA SEMARANG

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Walikota Semarang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Petunjuk Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Miskin dan/atau Tidak Mampu di Kota Semarang (Berita Daerah Kota Semarang Tahun 2009 Nomor 28), diubah sebagai berikut:

1. Ketentuan Pasal 1 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Semarang.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

3. Walikota adalah Walikota Semarang.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Semarang.
5. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan.
6. Pusat Kesehatan Masyarakat Kota Semarang yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Pusat Kesehatan Masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan tingkat dasar di Kota Semarang.
7. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah fasilitas kesehatan yang melakukan 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 antara lain adalah Rumah Sakit Daerah dan sederajatnya, Balai Kesehatan Indera Masyarakat, Balai Kesehatan Masyarakat.
8. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Pemerintah dan swasta yang memberi pelayanan kesehatan bagi Keluarga miskin Kota Semarang.
9. Keluarga miskin adalah keluarga miskin Kota Semarang mempunyai Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan/atau Kartu Keluarga (KK) Kota Semarang dan masuk dalam database Pendataan Keluarga Miskin di Kota Semarang.
10. Kartu Identitas Miskin yang selanjutnya disingkat KIM adalah kartu yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kota Semarang bagi warga miskin yang masuk dalam database warga miskin Kota Semarang.
11. Surat Keterangan Tidak Mampu yang selanjutnya disingkat SKTM adalah Surat Keterangan dari Kepala Kelurahan yang diketahui Camat yang menerangkan bahwa yang bersangkutan betul-betul miskin atau tidak mampu yang dibuktikan dengan hasil survey Kunjungan Rumah oleh Kasie Kesos Kelurahan.
12. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disebut JKN adalah Program 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 / Pemerintah Daerah.
13. Universal Health Coverage merupakan sistem penjaminan kesehatan yang memastikan semua orang menerima pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan tanpa harus memikirkan masalah keuangan.

-
14. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional.
 15. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan Nasional.
 16. Iuran Jaminan Kesehatan Nasional adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja dan/atau Pemerintah Daerah untuk program Jaminan Kesehatan Nasional.
 17. Tarif Indonesia n-Case Based Groups yang selanjutnya disebut Tarif INA-CBG adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan atas paket layanan yang didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur.
 18. Tarif Non INA-CBG merupakan tarif diluar tarif paket INA-CBG untuk beberapa item pelayanan tertentu meliputi alat bantu kesehatan, obat kemoterapi, obat penyakit kronis, CAPD dan PET Scan, dengan proses pengajuan klaim dilakukan secara terpisah dari tarif INA-CBG.
 19. Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota Semarang yang selanjutnya disebut Jamkesmaskot adalah Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) bagi Masyarakat warga miskin dan tidak mampu yang mempunyai Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan/atau Kartu Keluarga (KK) Kota Semarang yang telah menetap dan tinggal lebih dari 6 (enam) bulan di Kota Semarang.
 20. Kartu Semarang Sehat yang selanjutnya disingkat KSS adalah kartu peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota Semarang yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kota Semarang dan biayanya ditanggung oleh Pemerintah Kota Semarang.
 21. Kartu Semarang Sehat I (Satu) yang selanjutnya disingkat KSS I adalah kartu peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota Semarang yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kota Semarang bagi Masyarakat warga miskin yang masuk dalam database Pendataan Warga Miskin di Kota Semarang.
 22. Kartu Semarang Sehat II (Dua) yang selanjutnya disingkat KSS II adalah kartu peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota Semarang yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kota Semarang bagi Warga Miskin dan Tidak Mampu yang belum masuk dalam database Pendataan Warga Miskin di Kota Semarang.
 23. Kartu Indonesia Sehat yang selanjutnya disingkat KIS, merupakan kartu identitas peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

24. Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis yang selanjutnya disingkat CAPD adalah suatu proses dialisis yang menggunakan peritoneum sebagai membran semi permeable yang berfungsi sebagai tempat dilewati cairan yang berlebihan dan pertukaran solute yang berisi racun yang akan dibuang dalam darah.
 25. Positron Emission Tomography-Scan yang selanjutnya disingkat PET-Scan adalah sebuah metode pengobatan nuklir, tehnik pemeriksaan fungsional yang digunakan untuk mengamati proses metabolisme dalam tubuh.
 26. Balai Kesehatan Indera Masyarakat yang selanjutnya disingkat BKIM adalah merupakan unit pelayanan kesehatan indera masyarakat dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat spesialisik.
 27. Balai Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat BKM adalah unit pelayanan kesehatan masyarakat dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat spesialisik.
2. Ketentuan Lampiran diubah dengan perubahan sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Walikota ini.

Pasal II

Peraturan Walikota Semarang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Semarang
pada tanggal

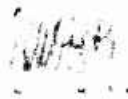
WALIKOTA SEMARANG



HENDRAR PRIHADI

Diundangkan di Semarang
pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH KOTA SEMARANG



ADI TRI HANANTO

BERITA DAERAH KOTA SEMARANG TAHUN 2013 NOMOR 2

PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN
BAGI WARGA MISKIN DAN TIDAK MAMPU DI KOTA SEMARANG

A. PENDAHULUAN

Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggungjawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.

Masyarakat miskin biasanya rentan terhadap penyakit dan mudah terjadi penularan penyakit karena berbagai kondisi seperti kurangnya kebersihan lingkungan dan perumahan yang saling berhimpitan, perilaku hidup bersih masyarakat yang belum membudaya, pengetahuan terhadap kesehatan dan pendidikan yang umumnya masih rendah. Derajat kesehatan masyarakat berdasarkan indikator Jumlah Kematian Bayi dan Jumlah Kematian Ibu di kota Semarang tahun 2015, masih cukup tinggi, yaitu Angka Kematian Bayi sebesar 8 per 1000 kelahiran hidup (ada 229 kasus), dan Angka Kematian Ibu 128 per 100.000 kelahiran hidup (ada 35 kasus) serta Umur Harapan Hidup 77,18 tahun.

Derajat kesehatan masyarakat yang masih rendah dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tidak adanya kemampuan secara ekonomi dikarenakan biaya kesehatan memang mahal. Peningkatan biaya kesehatan yang diakibatkan oleh berbagai faktor seperti perubahan pola penyakit, perkembangan teknologi kesehatan dan kedokteran, pola pembiayaan kesehatan berbasis pembayaran *out of pocket*, kondisi geografis yang sulit untuk menjangkau sarana kesehatan. Derajat kesehatan yang rendah berpengaruh terhadap rendahnya produktifitas kerja, yang pada akhirnya menjadi beban masyarakat dan pemerintah.

Sejak awal Januari 2014 pemerintah pusat memberlakukan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan BPJS Kesehatan sebagai institusi pengelola jaminan kesehatan sosial dengan dasar UU no.40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan UU no.24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional. Masyarakat miskin dikelompokkan dalam peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dengan premi dari pemerintah pusat. Dari hasil pendataan warga miskin di Kota Semarang yang dilakukan oleh Bappeda tahun 2015, didapatkan warga miskin sebanyak 367.848 jiwa. Sedangkan cakupan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) 2014, jumlah kuota masyarakat miskin dan tidak mampu Kota Semarang mendapatkan PBI JKN Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Kota Semarang sebanyak 223.489 orang, selain itu ada juga tambahan yang mendapatkan bantuan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Provinsi Jawa Tengah ke JKN KIS sejumlah 4.035 jiwa, Sehingga masih ada 136.467 jiwa warga miskin di Kota Semarang yang belum memiliki Jaminan Kesehatan.

Peraturan Presiden No.111 tahun 2013 tentang Perubahan atas PP No.12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, pasal 6A bahwa penduduk yang belum termasuk sebagai peserta Jaminan kesehatan dapat diikutsertakan dalam program jaminan kesehatan pada BPJS Kesehatan oleh Pemda Provinsi atau Pemda Kab/kota. Untuk pendanaanya berdasar Permendagri No.37 tahun 2014 tentang Penyusunan APBD tahun 2015 maka Pemda dapat menyediakan anggaran untuk jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Semarang No 4 tahun 2008 tentang penanggulangan Kemiskinan di Kota Semarang, maka warga miskin dan tidak mampu oleh Pemerintah Kota Semarang melalui Dinas Kesehatan diberikan fasilitas jaminan kesehatan, biaya perawatan dan pengobatan serta untuk dapat mengakses fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Semarang. Dalam pasal 16 Perda No 4 tahun 2008 disebutkan bahwa warga miskin dan tidak mampu dibebaskan dari seluruh biaya yang dikeluarkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan Dasar yang komprehensif pada Puskesmas dan jaringannya termasuk Puskesmas Rawat Inap. Kemudian juga warga miskin dan tidak mampu dibebaskan dalam Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan dan Rawat Inap Tingkat Lanjutan pada ruang perawatan kelas III, pada instansi pelayanan kesehatan

pemerintah atau pelayanan kesehatan yang ditunjuk dan diberikan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Sesuai road map pelaksanaan JKN bahwa pada tahun 2016 diharapkan semua Jamkesda sudah berintergrasi dgn JKN maka saat ini banyak propinsi atau kabupaten/kota sedang menyusun strategy untuk integrasi jamkesdanya, termasuk Kota Semarang. Pelaksanaan strategy integrasi tersebut harus dipersiapkan dengan matang karena terkait dengan kepentingan masyarakat yang selama ini sudah menjadi peserta Jamkesda, terkait kemampuan anggaran daerah, kepastian peserta akan terlayani lebih baik bila diikutkan JKN, akses pelayanan kesehatan, aspek kelembagaan dan yang terpenting adalah bagaimana melakukan teknis integrasi yang terbaik di dalam koridor berbagai peraturan dan kepentingan para pemangku. Oleh karena itu perlu dilakukan Revisi Peraturan Walikota Semarang No. 28 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Semarang.

B. TUJUAN DAN SASARAN

TUJUAN UMUM:

Meningkatkan Cakupan Warga Miskin dan Tidak mampu yang mempunyai Jaminan Kesehatan (Universal Health Coverage).

TUJUAN KHUSUS:

- a. Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan pada warga miskin dan tidak mampu di Puskesmas serta jaringannya dan Rumah Sakit;
- b. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara menyeluruh bagi warga miskin dan tidak mampu.
- c. Melakukan Integrasi Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota (Jamkesmaskot) ke dalam Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (KIS) secara bertahap sesuai kemampuan daerah.

SASARAN:

Warga miskin yang masuk dalam data base dan warga tidak mampu yang memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan atau Kartu Keluarga (KK) Kota Semarang yang belum memiliki Jaminan Kesehatan.

C. PROSEDUR MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN

1. Integrasi Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS)
Prosedur mendapatkan pelayanan kesehatan bagi peserta JKN-KIS sesuai dengan mekanisme prosedur pelayanan peserta JKN-KIS PBI (kelas 3).
2. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota (Jamkesmaskot).
 - a. Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas
Warga Kota Semarang yang memiliki Kartu Semarang Sehat (Jamkesmaskot) atau Kartu Identitas Miskin (KIM) dan atau Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dari Kepala Kelurahan setempat, diketahui Camat yang dilengkapi Foto Copy Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan/atau Kartu Keluarga (KK).
 - b. Pelayanan Kesehatan Dasar di Rumah Sakit.
 - 1) Warga Kota Semarang yang memiliki Kartu Semarang Sehat (Jamkesmaskot) atau Kartu Identitas Miskin (KIM) dan atau Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dari Kepala Kelurahan setempat, diketahui Camat yang dilengkapi Foto Copy Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan/atau Kartu Keluarga (KK);
 - 2) membawa dan menunjukkan surat rujukan dari Puskesmas;
 - 3) warga miskin dan tidak mampu dalam keadaan *Emergency* (Gawat Darurat) apabila belum dapat menunjukkan Kartu Semarang Sehat atau Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM), diberi waktu selambat-lambatnya 2 x 24 jam hari kerja untuk melengkapi persyaratan, dan tidak perlu membawa rujukan dari Puskesmas;
 - 4) pasien gawat darurat yang perlu tindak lanjut rawat inap perlu melengkapi surat rujukan dari Unit Gawat Darurat (UGD) Rumah Sakit tersebut;
 - 5) pasien yang perlu tindak lanjut rawat inap dan tindakan yang dilimpahkan ke Rumah Sakit lain harus dilengkapi surat rujukan dari Rumah Sakit yang merujuk.

D. PELAYANAN KESEHATAN

1. Integrasi Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS)
Pelayanan kesehatan bagi peserta JKN-KIS sesuai dengan mekanisme pelayanan peserta JKN-KIS PBI (kelas 3).

-
2. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota (Jamkesmaskot).
- a. Pelayanan kesehatan diberikan secara berjenjang;
 - b. Pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) diberikan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling.
 - c. Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) diberikan di Balai Kesehatan Masyarakat (BKM), Balai Kesehatan Indra Mata (BKIM) dan Rumah Sakit yang ditunjuk Pemerintah Kota Semarang, khusus RS dr. Kariadi merupakan rujukan tersier.
 - d. Pelayanan kesehatan rawat inap diberikan di Puskesmas Perawatan atau ruang rawat inap kelas III (tiga) di Balai Kesehatan Masyarakat (BKM), Balai Kesehatan Indra Mata (BKIM) dan atau Rumah Sakit yang ditunjuk Pemerintah Kota Semarang.
 - e. Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan Pedoman Tarif INA CBG;
 - f. Pelayanan kesehatan yang dibatasi :
 - 1) Kacamata diberikan paling cepat 2 (dua) tahun sekali dengan indikasi medis minimal sferis 0,5D atau silindris 0,25D dan hak rawat pbi/klas 3 maksimal Rp. 150.000,-
 - 2) alat bantu dengar diberikan paling cepat 5 tahun sekali sesuai indikasi medis, pemilihan alat bantu dengar berdasarkan harga yang paling murah dan ketersediaan alat di daerah;
 - 3) alat bantu gerak yang ditanggung adalah kaki palsu dan tangan palsu diberikan paling cepat 5 (lima) tahun sekali atas dasar indikasi medis dengan persetujuan Komite Medik dan Dinas Kesehatan Kota Semarang. Pemilihan alat bantu gerak berdasarkan harga yang paling murah dan ketersediaan alat di daerah;
 - 4) tindakan khusus dan penunjang diagnostik canggih (antara lain: CT-Scan, MRI, Endoscopy, Laparascopy, dll) yang diberikan pada kasus-kasus tertentu untuk *life saving* sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan dengan pengkajian dan pengendalian oleh Komite Medik; dan

-
- 5) alat kesehatan tertentu seperti stent, screw, pen diberikan pada kasus-kasus tertentu untuk *life saving* sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan dengan pengkajian dan pengendalian oleh Komite Medik.
3. Pelayanan Kesehatan yang tidak di tanggung Pemerintah Kota Semarang dengan Jamkesmaskot adalah :
- a. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
 - b. bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika;
 - c. general check up;
 - d. operasi Caesar yang bukan dengan alasan medis;
 - e. prothesis gigi tiruan;
 - f. peserta pindah kelas perawatan yang lebih tinggi;
 - g. pengobatan alternatif / pengobatan tradisional dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah;
 - h. rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
 - i. pelayanan kesehatan akibat percobaan bunuh diri, minuman beralkohol dan narkoba;
 - j. pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam; dan
 - k. pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial.

E. PEMBIAYAAN

1. Sumber Pembiayaan

Pembiayaan Inetgrasi Jamkesmaskot ke dalam JKN KIS dan juga pelayanan dan Jaminan kesehatan bagi warga miskin dan tidak mampu Kota Semarang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kota Semarang.

2. Rekening Anggaran berada di Dinas Kesehatan Kota Semarang.

F. TARIF

1. Integrasi Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS)

Tarif Premi yang dibayarkan Pemerintah Kota Semarang dalam mengintegrasikan Peserta Jamkesmaskot ke dalam JKN KIS adalah di kelas 3 sesuai dengan besaran premi sesuai undang-undang dan peraturan yang berlaku / tarif PBI.

2. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota (Jamkesmaskot)

a. Paket tarif setinggi-tingginya sesuai tarif Indonesia Case Based Groups (INA-CBG) yang besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan atas paket layanan yang didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur yang berlaku.

b. Tarif Non INA-CBG tarif diluar tarif paket INA-CBG untuk beberapa item pelayanan tertentu meliputi alat bantu kesehatan, obat kemoterapi, obat penyakit kronis, CAPD dan PET Scan, dengan proses pengajuan klaim dilakukan secara terpisah dari tarif INA-CBG

G. TATA CARA PEMBAYARAN

Tata cara pembayaran ke Puskesmas, Balai Kesehatan Indra Masyarakat (BKIM), Balai Kesehatan Masyarakat (BKM) dan Rumah Sakit atau Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK).

1. Integrasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN_KIS).

a. Pembayaran iur integrasi JKN-KIS berdasarkan data Peserta sesuai dengan Berita Acara Rekonsiliasi pada bulan sebelumnya dengan mengikuti mekanisme yang telah diatur dalam Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan dan BPJS KCU Kota Semarang.

b. Besaran Tarif Premi yang dibayarkan Pemerintah Kota Semarang adalah di kelas 3 sesuai dengan besaran premi sesuai undang-undang dan peraturan yang berlaku / tarif PBI

2. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota (Jamkesmaskot).

a. Puskesmas, BKIM, BKM, Rumah Sakit mengajukan berkas klaim ke Dinas Kesehatan Kota Semarang dengan data pendukung:

- 1) Foto copi Kartu Jamkesmaskot atau Surat Keterangan Miskin (SKM) yang dilengkapi Foto kopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan atau Kartu Keluarga (KK) dari pasien yang telah dilayani
 - 2) Kode Diagnosa medis
 - 3) Foto copi surat rujukan
- b. Berkas klaim setelah disetujui Dinas Kesehatan Kota Semarang, Puskesmas, BKIM, BKM, Rumah Sakit mengajukan kelengkapan administrasi sebagai berikut:
- 1) Surat Permohonan pembayaran
 - 2) Berita Acara Pembayaran
 - 3) Surat Keterangan Nomor Rekening dari Bank
 - 4) Kwitansi tagihan/klaim
 - 5) Form A2 dari Pemerintah Kota Semarang
 - 6) Rekapitulasi rincian biaya yang telah disetujui
- c. Apabila tagihan/Klaim dari Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) sudah memenuhi syarat/layak bayar, Dinas Kesehatan Kota Semarang akan mentransfer tagihan/klaim tersebut ke rekening yang bersangkutan.
- d. Tagihan/klaim diajukan ke Dinas Kesehatan Kota Semarang pada setiap tanggal 20 pada bulan tersebut.

H. PENUTUP

Dengan ditetapkan Revisi Peraturan Walikota tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan bagi warga miskin dan tidak mampu di Kota Semarang, akan memperjelas dan memudahkan operasional di lapangan baik bagi warga miskin dan tidak mampu yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan maupun instansi/ unit pemberi pelayanan kesehatan (Puskesmas/Rumah Sakit) dan Bagi Dinas Kesehatan dalam melakukan integrasi Jamkesmaskot ke dalam Jaminan Kesehatan Nasional dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi warga miskin dan tidak mampu di Kota Semarang.

WALIKOTA SEMARANG



HENDRAR PRIHADI