



WALIKOTA KEDIRI

PERATURAN WALIKOTA KEDIRI

NOMOR 12 TAHUN 2011

TENTANG

PEMBEBASAN PASIEN MISKIN KELAS III SERTA PASIEN MISKIN ANTAR
KOTA/KABUPATEN DALAM RANGKA MENUNJANG PROGRAM
MELLINNIUM DEVELOPMENT GOOLS (MDGs) TAHUN 2015
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GAMBIRAN KOTA KEDIRI

WALIKOTA KEDIRI,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka mendukung dan meningkatkan pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kota Kediri, Pemerintah Kota Kediri telah memprogramkan pembebasan biaya perawatan tingkat lanjutan;
 - b. bahwa dalam upaya mendukung program MDGs, utamanya meningkatkan kesehatan ibu dan anak, penurunan angka kematian anak, memerangi HIV/AIDS, TBC serta penyakit lainnya, dimana keadaan ini juga bermakna untuk mempercepat dan menurunkan tingkat kemiskinan;
 - c. bahwa dalam pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin baik dari dalam maupun dari luar wilayah Kota Kediri sebagai upaya mendukung program MDGs, utamanya meningkatkan kesehatan ibu dan anak, penurunan angka kematian anak, memerangi HIV/AIDS, TBC serta penyakit lainnya dan mempercepat menurunkan tingkat kemiskinan;
 - d. bahwa untuk mendukung program MDGs bagi pasien wilayah Kota Kediri telah didukung oleh Jamkesda dan pembiayaan perawatan tingkat lanjutan, namun untuk pasien tidak mampu (Jamkesda) dari luar wilayah Kota Kediri masih mengalami permasalahan dalam proses administrasi klaim, karena pasien

- hanya menggunakan Surat Keterangan Miskin (SKM) dari Kepala Kelurahan/Desa yang diketahui Camat dan belum termasuk dalam Surat Keputusan Bupati/Walikota setempat;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pembebasan Pasien Miskin Kelas III Serta Pasien Miskin Antar Kota/Kabupaten Dalam Rangka Menunjang Program Millennium Development Goals (MDGS) Tahun 2015 Di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri.

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan dalam Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Tahun 1950 Nomor 45);
 2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4844);
 3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
 4. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4456);
 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
 6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4737);

8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2009 tentang Pedoman Peningkatan Kapasitas Pelaksanaan Kerjasama Daerah;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 22 Tahun 2009 tentang Petunjuk Teknis Tata Cara Kerjasama Daerah;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 159 B/MENKES/PER/II/1998 tentang Rumah Sakit;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 922/MENKES/SK/X/2008 tentang Pedoman Teknis Pembagian Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kota/kabupaten;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 686/MENKES/SK/VI/2010 tentang Pedoman pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Tahun 2010;
13. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pelayanan Publik di Provinsi Jawa Timur;
14. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2008 tentang Sistem Jaminan Kesehatan daerah;
15. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2009 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur;
16. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 38 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2009-2014;
17. Peraturan Walikota Nomor 45 Tahun 2008 tentang Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Gambiran Kota Kediri;
18. Peraturan Walikota Nomor 48 Tahun 2008 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Nomor 18 Tahun 2009 tentang Penggunaan Dana Bantuan Sosial Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kota Kediri.

Memperhatikan: Perjanjian Kerjasama antara Gubernur Jawa Timur dengan Walikota Kediri Nomor : 120.1/162/012/2009 tentang
180/79/419.16/2009

Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang Dijamin oleh Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan Pemerintah Kota Kediri

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEMBEBASAN PASIEN MISKIN KELAS III SERTA PASIEN MISKIN ANTAR KOTA/KABUPATEN DALAM RANGKA MENUNJANG PROGRAM MILLINIUM DEVELOPMENT GOOLS (MDGs) TAHUN 2015 DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GAMBIRAN KOTA KEDIRI.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Kediri.
2. Walikota adalah Walikota Kediri.
3. Pasien Miskin adalah masyarakat tidak mampu yang membutuhkan jaminan dalam pemenuhan kebutuhan hidupnya khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan baik yang tercantum dalam Surat Keputusan Bupati/Walikota (jamkesmas, jamkesda dan jamkesmasda) serta yang belum tercantum dalam Surat Keputusan Bupati/Walikota yang menggunakan Surat Keterangan Miskin dari Kepala Kelurahan/Desa yang diketahui Camat wilayah setempat (SKM).
4. Pasien Miskin Kelas III adalah setiap pasien miskin di wilayah Kota Kediri yang menggunakan Surat Keterangan Miskin dari Kepala Kelurahan/Desa yang diketahui oleh Camat setempat yang mendapatkan perawatan di ruang perawatan kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri.
5. Pasien Miskin Antar Kota/Kabupaten adalah pasien miskin dari luar wilayah Kota Kediri baik yang tercantum dalam Surat Keputusan Bupati/Walikota dengan status jamkesda dan/atau jamkesmasda serta yang belum tercantum dalam Surat Keputusan Bupati/Walikota yang menggunakan Surat Keterangan Miskin dari Kepala Kelurahan/Desa yang diketahui Camat wilayah setempat (SKM).
6. Program Mellinnium Development Goals yang selanjutnya disebut dengan Program MDGs adalah program yang berkaitan dengan program peningkatan

ekonomi, program peningkatan kesehatan, program peningkatan pemberdayaan masyarakat dan program pengentasan kemiskinan.

BAB II

PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN PASIEN MISKIN KELAS III DAN PASIEN MISKIN ANTAR KOTA/KABUPATEN

Pasal 2

- (1) Pelayanan kesehatan pasien miskin kelas III dan pasien miskin antar kota/kabupaten diselenggarakan secara holistik (menyeluruh) sesuai dengan standar pelayanan medik dengan mengacu pada sistem pelayanan kesehatan yang rasional, efektif dan efisien.
- (2) Pelayanan kesehatan diselenggarakan dengan sistem rujukan berjenjang.

BAB III

PROSEDUR PELAYANAN

Pasal 3

- (1) Layanan kesehatan pasien miskin kelas III dan pasien miskin antar kota/kabupaten diselenggarakan berdasarkan pedoman pelaksanaan program jaminan kesehatan masyarakat Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- (2) Persyaratan administrasi yang harus dilengkapi untuk mendapatkan layanan kesehatan bagi pasien miskin kelas III dan pasien miskin antar kota/kabupaten adalah :
 - a. Bagi pasien miskin kelas III :
 - (1) Fotokopi KTP Kota Kediri yang masih berlaku dan/atau KK;
 - (2) Fotokopi Surat Keterangan Miskin (SKM) dari Kepala Kelurahan/Desa dan diketahui oleh Camat wilayah setempat;
 - (3) Surat rujukan yang masih berlaku dari sarana pelayanan kesehatan dasar atau puskesmas setempat.
 - b. Bagi pasien miskin antar kota/kabupaten :
 - (1) Fotokopi KTP yang masih berlaku dan/atau KK;
 - (2) Fotokopi Surat Keterangan Miskin (SKM) dari Kepala Kelurahan/Desa dan diketahui oleh Camat wilayah setempat;
 - (3) Surat rujukan dari rumah sakit daerah kota/kabupaten wilayah setempat yang merujuk.

- (3) Selama pelayanan kesehatan diberikan, apabila kelengkapan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) belum bisa dilengkapi, diberikan tenggang waktu selama 2x24 jam hari kerja untuk melengkapinya dan selama status kepesertaannya belum jelas, pasien tidak dikenakan biaya.
- (4) Apabila melampaui batas waktu yang telah ditentukan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), maka diberlakukan sebagai pasien umum dan dikenakan biaya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

BAB IV
MEKANISME KLAIM DAN PERTANGGUNGJAWABAN
Pasal 4

Pengajuan klaim oleh rumah sakit ditujukan kepada Pemerintah Daerah dengan mekanisme sebagai berikut:

1. Bagi pasien kelas III :
 - a. Pengajuan surat permohonan dari rumah sakit kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah Kota Kediri, dengan tembusan kepada Kepala Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Asset serta Kepala Dinas Kesehatan Kota Kediri.
 - b. Berkas pengajuan klaim dilampiri dengan rekapan bukti layanan yang diterima oleh pasien dan ditandatangani oleh pasien dan diketahui oleh verifikator yang ditunjuk.
 - c. Klaim dapat dicairkan setelah memenuhi persyaratan administrasi sebagai berikut :
 - (1) Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak yang ditandatangani oleh Direktur Rumah Sakit, bermaterai Rp. 6000,00 (enam ribu rupiah);
 - (2) Fotokopi KTP Direktur Rumah Sakit/penanggung jawab;
 - (3) Kwitansi rangkap 4 (empat) terdiri atas 1 (satu) kwitansi bermaterai Rp. 6000,00 (enam ribu rupiah) dan ditandatangani Direktur Rumah Sakit;
 - (4) Fotokopi rekening Bank Jatim atas nama rumah sakit c.q Direktur Rumah Sakit dan/atau bendahara.
2. Bagi pasien miskin antar kota/kabupaten :
 - a. Pengajuan surat permohonan dari rumah sakit kepada Bupati/Walikota yang bersangkutan dan/atau Pemerintah Provinsi Jawa Timur diketahui oleh walikota Kediri melalui Sekretaris Daerah Kota Kediri;

- b. Berkas pengajuan klaim dilampiri dengan rekapan bukti layanan yang diterima oleh pasien dan ditandatangani oleh pasien dan diketahui oleh verifikator yang ditunjuk;
- c. Klaim dapat dicairkan setelah memenuhi persyaratan administrasi yang telah ditentukan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan/atau Bupati/Walikota wilayah yang bersangkutan.

BAB V
PEMBIAYAAN
Pasal 5

- (1) Biaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan pasien miskin kelas III dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Kediri.
- (2) Biaya penyelenggaraan kesehatan pasien miskin antar Kota/Kabupaten dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Jawa Timur.

BAB VI
KETENTUAN PERALIHAN
Pasal 6

- (1) Ketentuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan pasien miskin kelas III dan pasien miskin antar Kota/Kabupaten sebagaimana diatur dalam Peraturan Walikota ini berlaku sejak tanggal 1 September 2010.
- (2) Petunjuk teknis pelaksanaan Peraturan Walikota ini akan diatur lebih lanjut dalam perjanjian kerjasama antara Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri dengan Pemerintah Kota Kediri.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 7

Peraturan Walikota ini berlaku sejak tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kediri
pada tanggal 25 Maret 2011
WALIKOTA KEDIRI,

ttd

H. SAMSUL ASHAR

Diundangkan di Kediri
pada tanggal 25 Maret 2011
SEKRETARIS DAERAH KOTA KEDIRI

ttd

H. IDRUS

BERITA DAERAH KOTA KEDIRI TAHUN 2011 NOMOR 12

