



WALI KOTA DUMAI
PROVINSI RIAU

PERATURAN WALI KOTA DUMAI
NOMOR 15 TAHUN 2021

TENTANG

PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN KOTA
BAGI MASYARAKAT KOTA DUMAI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA DUMAI,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan program jaminan kesehatan nasional di Daerah maka dibentuk program jaminan kesehatan Kota bagi masyarakat Kota Dumai;
- b. bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan dan memberikan kepastian akses jaminan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat di kota Dumai perlu diatur penyelenggaraan program jaminan kesehatan di Kota Dumai;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Kota Bagi Masyarakat Kota Dumai.
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kota Madya Daerah Tingkat II Dumai (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 50, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3829);
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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 6573);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembara Negara Republik Indonesia Nomor 4967) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6397);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 6573);

6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 6573);
7. 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerimaan Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
9. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2018 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 367);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
13. Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Dumai (Lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2016 Nomor 1 Seri D), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 3 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Dumai (Lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2020 Nomor 1 Seri D).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN KOTA BAGI MASYARAKAT KOTA DUMAI

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Dumai.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kota Dumai.
3. Wali Kota adalah Walikota Dumai.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Dumai.
5. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Kota Dumai.
6. Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah adalah Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Kota Dumai.
7. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai.
8. Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UPT Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat dilingkungan Pemerintah Kota Dumai.
9. Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil yang adalah Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Dumai.
10. Unit Donor Darah Cabang Palang Merah Indonesia yang selanjutnya disingkat adalah Unit Donor Darah Palang Merah Indonesia Kota Dumai.
11. Direktur UPT Rumah Sakit adalah Direktur UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai.
12. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah suatu rencana keuangan daerah yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Daerah tentang APBD.
13. Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat yang selanjutnya disingkat JKN KIS adalah program jaminan kesehatan bersifat nasional berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang/warga Negara yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.
14. Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah adalah peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang preminya ditanggung oleh Pemerintah Daerah.
15. Program Jaminan Kesehatan Kota yang selanjutnya disingkat Program Jamkesko adalah suatu penyelenggaraan jaminan berskala daerah yang pembiayaan, kepesertaan, pelayanan kesehatan dan pengorganisasiannya ditetapkan dan diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah.
16. Peserta Jaminan Kesehatan Kota yang selanjutnya disebut Peserta Jamkesko adalah setiap masyarakat kota Dumai yang berdomisili di kota Dumai dan belum dijamin dan tidak dijamin pemeliharaan kesehatannya oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial dan Jaminan Kesehatan lainnya.
17. Masyarakat daerah adalah penduduk daerah yang memiliki Kartu Tanda Penduduk dan/atau Kartu Keluarga daerah atau Surat Keterangan Domisili dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil dan dirawat dikelas III (Tiga).
18. Pelayanan kesehatan lanjutan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan adalah semua jenis pemeliharaan kesehatan perorangan sebagai kelanjutan dari Rawat Jalan Tingkat Pertama yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit untuk keperluan observasi, diagnosa dan pengobatan.
19. Rawat Inap Tingkat Lanjutan adalah semua jenis pemeliharaan kesehatan perorangan rawat inap yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit untuk keperluan observasi, diagnosa dan pengobatan.

20. Gawat Darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya jika tidak mendapatkan pelayanan akan beresiko kematian atau cacat.
21. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien menginap berdasarkan kebutuhan medis melalui rujukan atau Unit Gawat Darurat dengan menempati tempat tidur atau dirawat di ruang rawat inap kelas III (Tiga).
22. Pelayanan obat adalah pemberian obat-obatan sesuai kebutuhan medis dengan berpedoman pada Formularium Nasional.
23. Rujukan adalah pelayanan kesehatan berjenjang dan terstruktur, melalui pelayanan kesehatan tingkat pertama sampai dengan pelayanan kesehatan rujukan tertinggi dan sebaliknya.
24. Tarif adalah harga satuan dari setiap unit pelayanan yang diberikan Rumah Sakit dengan mempertimbangkan seluruh biaya operasional serta memperhitungkan volume layanan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
25. Verifikator adalah petugas yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Daerah yang berkedudukan di Dinas Kesehatan untuk melaksanakan verifikasi terhadap administrasi kepesertaan, pelayanan dan pembiayaan.
26. Biaya kesehatan langsung adalah biaya pelayanan kesehatan yang terkait langsung dengan pelayanan kesehatan dengan peserta.

Pasal 2

- (1) Penyelenggaraan Program Jamkesko secara umum bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Daerah yang membutuhkan pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien melalui kepesertaan Program Jamkesko sehingga terwujud derajat kesehatan yang optimal.
- (2) Tujuan Penyelenggaraan Program Jamkesko secara khusus adalah:
 - a. terselenggaranya jaminan pelayanan kesehatan bagi seluruh Masyarakat Daerah di UPT Puskesmas;
 - b. terselenggaranya pelayanan pertolongan keadaan gawat darurat yang cepat bagi Masyarakat Daerah melalui Sahabat *AmbulancePublic Safety Centre* 119 di Daerah;
 - c. terselenggaranya jaminan pelayanan emergensi/gawat darurat bagi Masyarakat Daerah di RSUD;
 - d. terselenggaranya jaminan pelayanan kesehatan di Kelas III (Tiga) RSUD bagi Masyarakat Daerah yang belum memiliki jaminan pelayanan kesehatan JKN KIS;
 - e. terselenggaranya pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Daerah yang tidak dijamin oleh jaminan pelayanan kesehatan JKN KIS atau Jaminan Kesehatan lainnya;
 - f. terselenggaranya jaminan pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Daerah yang menunggak iuran/premi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan; dan
 - g. terselenggaranya jaminan rujukan pasien ke Rumah Sakit rujukan di Pekanbaru.

BAB II PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMKESKO

Bagian Kesatu Umum

Pasal 3

- (1) Program Jamkesko dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah sebagai pendukung pelaksanaan JKN-KIS di Daerah.

- (2) Program Jamkesko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan, RSUD dan UPT Puskesmas.
- (3) Dinas Kesehatan, RSUD dan UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melaksanakan penyelenggaraan Program Jamkesko sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dan dilaksanakan secara swakelola.
- (4) Penyelenggaraan Program Jamkesko secara swakelola sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan menggunakan jasa verifikator yang ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.
- (5) Penyelenggaraan Program Jamkesko dapat dikembangkan sesuai kebutuhan dan kemampuan Daerah.

Bagian Kedua Peserta

Pasal 4

- (1) Peserta Program Jamkesko adalah seluruh masyarakat di Daerah yang memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Identitas Anak (KIA) dan/atau Kartu Keluarga (KK) Daerah atau Surat Keterangan Domisili dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil dan wajib memenuhi kriteria sebagai berikut:
 - a. tidak memiliki jaminan kesehatan;
 - b. peserta JKN KIS yang memiliki tunggakan iuran/premi;
 - c. Pelayanan kesehatannya tidak dapat dijamin oleh JKN KIS atau asuransi kesehatan lainnya;
 - d. Masyarakat Daerah yang mengalami kecelakaan lalu lintas yang tidak mendapatkan jaminan dari Jasa Raharja, JKN KIS atau asuransi kesehatan lainnya
 - e. melalui rangkaian persalinan, *Post Partum* dan pelayanan *neonatus* yang tidak ditanggung oleh jaminan persalinan dan jaminan kesehatan lainnya.
- (2) Selain Peserta Program Jamkesko dengan kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdapat Peserta Program Jamkesko khusus yaitu:
 - a. penghuni Lembaga Pemasyarakatan;
 - b. tahanan Kepolisian/Kejaksaan;
 - c. anak panti asuhan;
 - d. penyandang masalah sosial/terlantar;
 - e. peserta pendidikan dan pelatihan dilingkungan RSUD;
 - f. Ketua Rukun Tetangga, Anggota Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan dan Kader Pos Pelayanan Terpadu; dan
 - g. Tenaga Kerja non Pegawai Negeri Sipil dilingkungan RSUD.
- (3) Masyarakat Daerah yang memiliki kriteria Peserta Program Jamkesko sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) secara langsung terdaftar menjadi Peserta Program Jamkesko.
- (4) Data Peserta Program Jamkesko berasal dari hasil kunjungan dan pendataan pasien di UPT Puskesmas atau RSUD, khususnya pasien yang mendapat perawatan Kelas III (Tiga).
- (5) Pemerintah Daerah akan menanggulangi pembayaran tunggakan iuran/premi bagi Peserta Program Jamkesko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b.
- (6) Bagi Peserta Program Jamkesko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dijadikan peserta Penerima Bantuan Iuran APBD dan dipindahkan ke perawatan kelas III (Tiga) .

Bagian Ketiga
Tempat Pelayanan Kesehatan

Pasal 5

Pelayanan kesehatan bagi peserta Program Jamkesko dilaksanakan di seluruh UPT Puskesmas dan RSUD.

Bagian Keempat
Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan

Paragraf 1
Pelayanan di UPT Puskesmas

Pasal 6

Ruang lingkup pelayanan Jaminan Kesehatan Kota di UPT Puskesmas meliputi :

- a. pelayanan rawat jalan;
- b. pelayanan rawat inap;
- c. pelayanan rujukan menggunakan *ambulance*/Puskesmas Keliling ke seluruh fasilitas kesehatan rujukan.

Paragraf 2
Pelayanan di RSUD

Pasal 7

- (1) Pelayanan kesehatan bagi Peserta Program Jamkesko di RSUD sesuai dengan kebutuhan medis meliputi :
 - a. pelayanan rawat jalan tingkat lanjut meliputi pelayanan Poliklinik dan pelayanan gawat darurat (*emergency*) pelayanan obat dan bahan habis pakai;
 - b. pelayanan rawat inap tingkat lanjut di kelas III (tiga);
 - c. pemeriksaan penunjang diagnostik di rawat jalan tingkat lanjutan dan rawat inap tingkat lanjutan;
 - d. dialisa (*hemodialisa*, *peritoneal*, *dialisa* dan *CAPD*) sampai mendapat jaminan JKN KIS;
 - e. pelayanan darah;
 - f. pemeriksaan narkoba di Instalasi Gawat Darurat;
 - g. pelayanan ambulance ke Rumah Sakit rujukan di Pekanbaru; dan
 - h. biaya transportasi pemulangan pasien.
- (2) Bagi Peserta Program Jamkesko yang membutuhkan pelayanan tingkat lanjut (PPK III) diberikan biaya rujukan ambulance, pelayanan rumah singgah dan transportasi bagi pasien dan/atau keluarga pasien peserta Program Jamkesko selama di Pekanbaru, terhadap biaya pelayanan kesehatan di tempat tujuan tidak menjadi tanggungan Pemerintah Daerah.
- (3) Ketentuan lebih lanjut dan teknis mengenai ruang lingkup pelayanan yang tidak termasuk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh Direktur RSUD.

Paragraf 3
Kelas Perawatan

Pasal 8

- (1) Peserta Program Jamkesko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) dan ayat (2) huruf a, huruf b, huruf c, huruf d dan huruf e mendapatkan hak perawatan di kelas III (tiga) dan tidak dapat naik kelas perawatan.

- (2) Bagi Peserta Program Jamkesko khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf f yang merupakan Peserta JKN KIS mendapatkan hak perawatan paling tinggi di kelas II (dua).
- (3) Bagi Peserta Program Jamkesko khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf g beserta keluarga inti yang merupakan Peserta JKN KIS mendapatkan hak perawatan paling tinggi di kelas I (satu).

Bagian Kelima
Persyaratan Pelayanan

Pasal 9

Persyaratan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan Program Jamkesko sebagai berikut:

- a. peserta umum:
 1. potocopi Kartu Tanda Penduduk dan/atau Kartu Keluarga daerah atau Surat Keterangan Domisili dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil; dan
 2. menandatangani surat pernyataan bersedia ditempatkan atau dirawat diruangan rawat Kelas III (Tiga);
- b. peserta khusus adalah dengan Surat Keterangan dari institusi yang bertanggung jawab dengan melampirkan:
 1. Surat Keterangan/pengantar dari /Lembaga Pemasyarakatan;
 2. Surat Keterangan/pengantar Tahanan Kepolisian/Kejaksaan;
 3. Surat Keterangan/pengantar dari Panti Asuhan;
 4. Surat Keterangan/pengantar dari Dinas Sosial bagi penyandang Sosial;
 5. Surat Keterangan dari Lurah untuk Ketua Rukun Tetangga, Anggota Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan dan/atau Kepala UPT Puskesmas untuk kader Pos Pelayanan Terpadu; dan
 6. Surat Keterangan Tenaga Kerja non Pegawai Negeri Sipil dan keluarga yang dikeluarkan oleh Direktur RSUD.

Bagian Keenam
Pelayanan Kesehatan Yang Tidak Ditanggung

Pasal 10

Pelayanan Kesehatan yang tidak ditanggung Program Jamkesko adalah:

- a. pelayanan di luar UPT Puskesmas dan RSUD;
- b. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
- c. pelayanan kesehatan yang bersifat kosmetik;
- d. *general check up*;
- e. KIR Kesehatan;
- f. prothesis gigi tiruan;
- g. pengobatan alternatif dan pengobatan yang belum terbukti secara ilmiah;
- h. rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapatkan keturunan/program hamil, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
- i. alat bantu kesehatan seperti kacamata, alat bantu gerak dan alat bantu dengar; dan
- j. pelayanan kesehatan yang tidak terkait dengan kondisi medis pasien peserta Program Jamkesko.

Bagian Ketujuh
Pendanaan

Pasal 11

Pendanaan terhadap Program Jamkesko bersumber dari APBD Kota Dumai.

Bagian Kesepuluh
Mekanisme Pembayaran Klaim

Paragraf 1

Pembayaran Klaim Atas Pelayanan Kesehatan di UPT Puskesmas

Pasal 12

- (1) UPT Puskesmas mengajukan klaim biaya pelayanan kesehatan kepada Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan sesuai dengan Tarif Pelayanan yang berlaku di UPT Puskesmas.
- (2) Pengajuan Klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disertai dengan data pendukung meliputi:
 - a. Surat Jaminan Pelayanan Jaminan Kesehatan Kota dari setiap pasien Peserta Program Jamkesko ;
 - b. potokopi Kartu Tanda Penduduk dan/atau Kartu Keluarga Daerah atau Surat Keterangan Domisili pasien Peserta Program Jamkesko;
 - c. Surat Keterangan/Pengantar peserta Program Jamkesko khusus;
 - d. Surat Keterangan Lahir untuk bayi;
 - e. daftar rekapitulasi dan rincian biaya pelayanan kesehatan untuk masing-masing peserta Program Jamkesko;
 - f. kwitansi pembayaran, sebagai bukti penerimaan biaya yang bersumber dari Pemerintah Daerah; dan
 - g. data pendukung lainnya yang dianggap perlu.

Paragraf 2

Pembayaran Klaim Atas Pelayanan Kesehatan di RSUD

Pasal 13

- (1) RSUD mengajukan permohonan klaim biaya pelayanan kesehatan kepada Pemerintah Daerah melalui Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah sebagai Bendahara Umum Daerah sesuai dengan Tarif Pelayanan yang berlaku di RSUD.
- (2) Klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi biaya jasa pelayanan, bahan habis pakai, obat-obatan dan pemakaian darah serta biaya *ambulance* dan biaya jalan tol ke Rumah Sakit rujukan di Pekanbaru.
- (3) Dalam pengajuan permohonan klaim/penggantian biaya sebagaimana dimaksud ayat (1) dilengkapi dokumen administrasi yang ditandatangani oleh Direktur RSUD.
- (4) Selain dokumen administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Pengajuan permohonan klaim disertai dengan data pendukung meliputi:
 - a. Surat Jaminan Pelayanan Jaminan Kesehatan Kota dari setiap Pasien Peserta Program Jamkesko;
 - b. potokopi Kartu Tanda Penduduk dan/atau Kartu Keluarga Daerah atau Surat Keterangan Domisili pasien Peserta Program Jamkesko;
 - c. Surat Keterangan/Pengantar peserta Program Jamkesko khusus;
 - d. Surat Keterangan Lahir untuk bayi;

- e. daftar rekapitulasi dan rincian biaya pelayanan kesehatan masing masing pasien Peserta Program Jamkesko yang telah diverifikasi;
 - f. kwitansi pembayaran, sebagai bukti penerimaan biaya yang bersumber dari Pemerintah Daerah; dan
 - g. data pendukung lainnya yang dianggap perlu.
- (5) Apabila pembayaran klaim tidak bisa dilakukan pada APBD tahun berjalan, maka pembayaran dibebankan pada perubahan APBD tahun berjalan atau pada APBD tahun anggaran berikutnya tanpa biaya tambahan.

Bagian Kesembilan
Pembayaran Klaim Atas Pelayanan Darah

Pasal 14

- (1) Unit Donor Darah Cabang Palang Merah Indonesia mengajukan klaim ke RSUD terhadap pelayanan Darah bagi peserta Program Jamkesko sesuai dengan tarif yang berlaku di Unit Donor Darah Cabang Palang Merah Indonesia.
- (2) Klaim yang diajukan ke RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan biaya pengganti pengolahan darah untuk pasien peserta Program Jamkesko.
- (3) Dalam pengajuan permohonan klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilengkapi dokumen administrasi yang ditandatangani oleh Kepala Unit Donor Darah Cabang Palang Merah Indonesia dan disertai data pendukung meliputi:
 - a. daftar rekapitulasi pasien peserta Program Jamkesko yang dilayani berserta rincian biaya pelayanan darah;
 - b. photocopy Surat Jaminan Pelayanan pasien peserta Program Jamkesko;
 - c. bukti darah keluar dari Unit Donor Darah Cabang Palang Merah Indonesia yang ditandatangani pihak keluarga pasien peserta Program Jamkesko; dan
 - d. formulir permintaan darah dari RSUD untuk pasien peserta Program Jamkesko.

BAB III
PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 15

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penyelenggaraan Program Jamkesko untuk menjamin tepat sasaran, efisien dan efektivitas.
- (2) Pemantauan dilakukan secara berkala melalui koordinasi dan pemantauan langsung terhadap Perangkat Daerah penyelenggara Program Jamkesko.
- (3) Untuk kelancaran pemantauan, evaluasi, dan koordinasi Program Jamkesko dibentuk Tim Koordinasi Program Jamkesko dan ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
- (4) Tata cara pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB IV
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 16

- (1) Wali Kota melakukan pembinaan terhadap pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Kota.
- (2) Pengawasan terhadap pelaksanaan Program Jamkesko dilakukan oleh Tim Koordinasi Program Jamkesko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3).

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 17

Pada saat Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku, Peraturan Walikota Dumai Nomor 25 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Kota Bagi Masyarakat Kota Dumai (Berita Daerah Kota Dumai Tahun 2020 Nomor 17 Seri E), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 18

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Dumai.

Ditetapkan di Dumai
pada tanggal 20 April 2021

WALI KOTA DUMAI,

TTD

PAISAL

Diundangkan di Dumai
pada tanggal 20 April 2021

SEKRETARIS DAERAH KOTA DUMAI,

TTD

M. HERDI SALIOSO

BERITA DAERAH KOTA DUMAI TAHUN 2021 NOMOR 12 SERI E

SALINAN SESUAI DENGAN ASLINYA

Kepala Bagian Hukum
Sekretariat Daerah Kota Dumai,



DR.DEDE MIRZA, SH.MH