



WALIKOTA BATAM
PROVINSI KEPULAUAN RIAU

PERATURAN WALIKOTA BATAM
NOMOR 38 TAHUN 2019

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA BATAM NOMOR 56
TAHUN 2017 TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN JAMKESDA DAN
PESERTA BPJS KESEHATAN BAGI FAKIR MISKIN DAN ORANG
TIDAK MAMPU DI DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

WALIKOTA BATAM,

- Menimbang : bahwa sehubungan ketentuan tentang proses verifikasi yang harus dilakukan oleh verifikator independen sebagai bagian dari mekanisme klaim atas tagihan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di rumah sakit yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Batam belum terakomodir dalam Peraturan Walikota Batam Nomor 56 Tahun 2017 tentang Pedoman Pelaksanaan Jamkesda dan Peserta BPJS Kesehatan Bagi Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu di Daerah, maka perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Batam Nomor 56 Tahun 2017 tentang Pedoman Pelaksanaan Jamkesda dan Peserta BPJS Kesehatan Bagi Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu di Daerah;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 151, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3902) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2008 tentang Perubahan Ketiga Atas Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4880);

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 5256);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 244 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5547) 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 55679);
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 160/Menkes/SK/II/2009 tentang Pedoman Rekrutmen Tenaga Pelaksana Verifikasi Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1241/Menkes/SK/XII/2009 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 160/Menkes/SK/II/2009 tentang Pedoman Rekrutmen Tenaga Pelaksana Verifikasi Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA BATAM NOMOR 56 TAHUN 2017 TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN JAMKESDA DAN PESERTA BPJS KESEHATAN BAGI FAKIR MISKIN DAN ORANG TIDAK MAMPU DI DAERAH.

PASAL I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Walikota Batam Nomor 56 Tahun 2017 tentang Pedoman Pelaksanaan Jamkesda Dan Peserta BPJS Kesehatan Bagi Fakir Miskin dan Orang Tidak mampu di Daerah (Berita Daerah Kota Batam Tahun 2017 Nomor 563) diubah sebagai berikut:

1. Ketentuan Pasal 9 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 9

Penyelenggara pelayanan kesehatan meliputi:

- a. semua fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan dan atau Dinas Kesehatan; dan

- b. semua fasilitas Kesehatan tingkat lanjutan yang menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan dan atau Dinas Kesehatan.
2. Ketentuan huruf b Pasal 14 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 14

Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin adalah sebagai berikut:

- a. pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam peraturan yang berlaku;
- b. pelayanan kesehatan yang dilakukan difasilitas Kesehatan yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dan atau Dinas Kesehatan kecuali untuk kasus gawat darurat;
- c. pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan atau hubungan kerja;
- d. pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri.
- e. pelayanan kesehatan untuk tujuan estetic;
- f. pelayanan kesehatan untuk mengatasi infertilitas;
- g. pelayanan meratakan gigi;
- h. gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol;
- i. gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri;
- j. pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, termasuk akupuntur, shinshe, chiropractic, yang belum di nyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan;
- k. pengobatan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan;
- l. alat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi dan susu;
- m. perbekalan kesehatan rumah tangga;
- n. pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa/ wabah; dan
- o. biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungannya dengan manfaat jaminan kesehatan yang diberikan.

3. Ketentuan Pasal 15 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 15

Besaran bantuan yang ditanggung oleh Pemerintah Daerah untuk pasien yang dirujuk ke rumah sakit luar Daerah, adalah sebagai berikut:

- a. biaya transportasi pulang-pergi untuk 1 (satu) orang pasien dan 1 (satu) orang pendamping, dimana besaran biaya transportasi disesuaikan dengan SSH (Standar Satuan Harga) yang ditetapkan oleh Walikota;
 - b. biaya transportasi pulang-pergi untuk 2 (dua) orang diluar tiket pesawat dari rumah ke bandara dan ke rumah sakit adalah Rp. 400.000 (empat ratus ribu rupiah);
 - c. biaya makan/minum rujukan rawat jalan untuk 1 (satu) orang pasien dan 1 (satu) orang pendamping adalah sebesar Rp. 50.000 (lima puluh ribu rupiah) per orang per hari maksimum 3 (tiga) bulan pada tahun yang bersangkutan;
 - d. biaya makan/minum rujukan rawat jalan inap untuk 1 (satu) orang pendamping Rp.50.000 (lima puluh ribu rupiah) per orang per hari maksimum 3 (tiga) bulan pada tahun yang bersangkutan; dan
 - e. biaya transportasi bagi pasien meninggal dunia yang kembali ke Kota Batam dibayar sesuai dengan SSH (Standar Satuan Harga) yang diatur oleh Walikota.
4. Ketentuan Pasal 22 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 22

- (1) Klaim pelayanan kesehatan yang diajukan oleh rumah sakit akan diverifikasi oleh verifikator independen yang ditunjuk dengan Keputusan Walikota yang ditandatangani atas nama Walikota oleh Kepala Dinas Kesehatan, dengan kriteria mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Rekrutmen Tenaga Pelaksana Verifikasi Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat.
- (2) Hasil verifikasi yang telah disetujui bersama oleh Dinas Kesehatan dan rumah sakit dituangkan dalam bentuk Berita Acara dan menjadi dasar pembayaran klaim pelayanan kesehatan.

- (3) Pembayaran klaim pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dibayarkan dalam 1 (satu) Tahun anggaran berjalan.
- (4) Pembayaran pelayanan kesehatan tahun sebelumnya atas tagihan atau klaim yang diterima pada tahun berjalan dapat dibayarkan setelah Dinas Kesehatan mengakui sebagai hutang dilaporkan keuangan.
- (5) pembayaran pelayanan kesehatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) dapat dianggarkan kembali pada tahun anggaran berikutnya.

PASAL II

Peraturan WaliKota ini mulai berlaku pada tanggal di undangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan WaliKota ini dengan penempatan dalam Berita Daerah Kota Batam.

Ditetapkan di Batam
pada tanggal 38 Juli 2019

WALIKOTA BATAM

Dto

MUHAMMAD RUDI

Diundangkan di Batam
pada tanggal 38 Juli 2019

SEKRETARIS DAERAH KOTA BATAM

Dto

JEFRIDIN

BERITA DAERAH KOTA BATAM TAHUN 2019 NOMOR 687

Salinan sesuai dengan aslinya An.
Sekretaris Daerah Kota Batam

ub

Kepala Bagian Hukum



DEMI HASFINUL NASUTION, SH., M.Si

TK I NIP. 19671224 199403 1 009