

PRESS RELEASE PROGRAM JAMKESDA  
BAPAK SEKDA PROV. JAWA TIMUR  
SURABAYA, 30 AGUSTUS 2010

**JAMKESMAS**

- Kuota Nasional 76,4 Jiwa, dana sebesar Rp. 5.735.300.000.000,- (5,7 T)
- Maskin Kuota Jatim 10.710.051 jiwa
- Sasaran Perluasan Program Jamkesmas : Peserta Program Keluarga Harapan (PKH), Panti Sosial, penghuni Lapas/Rutan yang miskin, Tempat Tinggal Tidak Tetap (T4), Jaminan Persalinan, penderita Thalasemia, dan penderita akibat KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi)
- Dana APBN yang diluncurkan untuk Prov. Jatim th. 2011 Rp. 838.040.083.000,-
- Dana Jamkesmas yang disediakan untuk Provinsi Jawa Timur sampai dengan bulan Agustus 2012 Rp 853.243.872.000,-
- 3 bulan pertama tahun 2012 jumlah kunjungan di RS PPK Jamkesmas pengguna kartu Jamkesmas : 227.721 orang, jumlah kunjungan di 5 RS Provinsi dan UPT Dinkes kartu Jamkesda 4.259 orang, SPM 13.148 orang

**JAMKESDA**

- Maskin yang dijamin 1.411.742 jiwa
- Peserta Kartu Jamkesda/SPM/SKTM/SKM
- Dana Sharing APBD Prov dan Kab/Kota Rp. 341 M, th. 2012 Dana sharing Prov. Rp. 171 M

**EVALUASI DANA SHARING PROVINSI 2012**

- Dana sharing Provinsi Murni 120 M dan P- APBD 51 M (171 M)
- Realisasi klaim biaya pelayanan peserta Jamkesda di 5 RS Provinsi & UPT bulan Januari – Juni 2012 sebesar Rp. 110.144.674,- (64,74 % dari total anggaran)
- Peserta dengan kartu Jamkesda 25.527 kunjungan (25,91 %) dan SPM 71.435 kunjungan (72,5 %), lain-lain 1.557 kunjungan (1,59%)
- 12 Kab/Kota yang melebihi pagu : Kota Malang, Kab. Malang, Kota Mojokerto, Kab. Mojokerto, Kota Batu, Kab. Madiun, Kota Surabaya, Kota Blitar, Kota Pasuruan, Kab. Blitar, Kab. Sidoarjo dan Kab. Bangkalan
- Prediksi dana akan habis pada bulan September 2012 apabila SPM tidak diberhentikan. Bila SPM dihentikan kekurangan dana 30,6 M ditanggung bersama Provinsi dan Kab/Kota

**PERUBAHAN KEBIJAKAN**

- Revisi Peraturan Gubernur Nomor 55 Tahun 2010 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2009 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2008 Tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah Di Jawa Timur.  
Menjadi Peraturan Gubernur Jawa Timur No. 62 tahun 2012 tentang Perubahan kedua atas Peraturan Gubernur Jawa Timur No. 4 tahun 2009 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2008 Tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah Di Jawa Timur.
- SE Gubernur Jawa Timur tanggal 13 April 2010 Nomor : 440/5370/031/2010 Perihal Kartu Jamkesda diganti dengan Surat Edaran Gubernur Jawa Timur tanggal 29 Agustus 2012 Perihal Penghentian Surat Pernyataan Miskin (SPM) sejak tgl 1 September 2012 SPM tidak berlaku di RS Prov dan UPT Dinkes Prov. Jatim.
- Perubahan PKS Sharing Dana Jamkesda  
Sharing Biaya pelayanan kesehatan di RS Kab/Kota dan RS Provinsi/UPT 50 % Provinsi : 50 % Kab/Kota

## PROGRAM JAMKESDA PER 1 SEPTEMBER 2012

### KEPESERTAAN

- ⊙ Peserta Jamkesda adalah peserta pemegang kartu jamkesda
- ⊙ Surat Pernyataan Miskin (SPM) diberhentikan mulai tanggal 1 September 2012
- ⊙ Apabila Kab./Kota menerbitkan SKTM/ SKM /SPM menjadi tanggung jawab kab./Kota
- ⊙ Seniman pemegang kartu Jamkesda ditanggung Pemerintah Provinsi dan Kab./Kota, tidak termasuk keluarganya
- ⊙ Untuk pasien jiwa pemegang kartu jamkesda dan SPM yang dirawat di RS Jiwa Surakarta pelayanan kesehatan ditanggung hingga bulan Oktober 2012

### PELAYANAN KESEHATAN

- ⊙ Pelayanan di puskesmas dan jaringannya ditanggung oleh Pemerintah Kab./Kota
- ⊙ Pelayanan kesehatan lanjutan di kelas III di Rumah Sakit, BP4 dan BKMM. Untuk RS hanya pelayanan pasif sedangkan RS khusus, BP4 dan BKMM melaksanakan pelayanan aktif dgn persetujuan dinkes kab/kota setempat
- ⊙ Pelayanan kesehatan menggunakan sistem rujukan terstruktur dan berjenjang.
- ⊙ Pelayanan transportasi untuk pemulangan pasien yang meninggal, droping kasus jiwa dan pasien terlantar

### PENDANAAN

- Sharing dana 50% - 50% antara pemerintah Provinsi dan Kab./Kota
- Klaim biaya pelayanan kesehatan di RS Provinsi dan UPT Dinkes Prov. Jatim serta Kab./Kota 50% ditanggung Pemprov dan 50% tanggung Pemkot/Pemkab.
- Pelayanan di Puskesmas dan jaringannya menjadi tanggung jawab Pemerintah Kab./Kota setempat
- Dana sharing Jamkesda dikelola sendiri - sendiri
- Besaran tarif di RS PPK jamkesda provinsi dan Kab./Kota menggunakan tarif paket INA – CBG'S (Indonesia Case Base Group's).
- Peserta tidak boleh dikenakan iur biaya

### PERJANJIAN KERJA SAMA (PKS)

- Perubahan PKS antara Pemerintah Prov. Jatim dan Pemerintah Kab./Kota tentang Pembiayaan Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) tahun 2012 yg ditandatangani oleh Gubernur dan Bupati /Walikota yg berlaku mulai tanggal 1 September 2012.
- Persyaratan rujukan ke Rumah Sakit :
  - Kartu Jamkesda
  - KTP/ KSK
  - Surat Rujukan dari Puskesmas untuk RS tipe D/C dan B, dari RS tipe D/C dan B ke RS tipe A