



Bupati Sumedang

PERATURAN BUPATI SUMEDANG

NOMOR 2A TAHUN 2013

TENTANG

PENGELOLAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT JAMINAN
PERSALINAN, DAN ASURANSI KESEHATAN PEGAWAI
NEGERI SIPIL DI KABUPATEN SUMEDANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SUMEDANG,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat telah dilaksanakan program jaminan kesehatan masyarakat dan jaminan persalinan dari Pemerintah serta pelayanan asuransi kesehatan bagi pegawai negeri sipil;
 - b. bahwa agar pelaksanaan program jaminan kesehatan masyarakat, jaminan persalinan dan asuransi kesehatan bagi pegawai negeri sipil berjalan tertib dan lancar serta mencapai tujuan dan sasaran dengan tepat, maka perlu mengatur tata cara pengelolaannya;
 - c. bahwa Peraturan Bupati Sumedang Nomor 1 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat, Jaminan Persalinan dan Asuransi Kesehatan Pegawai Negeri Sipil di Kabupaten Sumedang, sudah tidak sesuai dengan perkembangan sehingga perlu diganti;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pengelolaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat, Jaminan Persalinan dan Asuransi Kesehatan Pegawai Negeri Sipil di Kabupaten Sumedang;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);

2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3041) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3890);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
7. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
8. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
9. 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);
10. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

11. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1977 tentang Peraturan Gaji Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1977 Nomor 11, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3098) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 2012 tentang Perubahan Keempat Belas atas Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1977 tentang Peraturan Gaji Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 32);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991 tentang Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta Keluarganya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 90, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3456);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1966 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1966 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2003 tentang Subsidi dan Iuran Pemerintah dalam Penyelenggaraan Asuransi Kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil dan Penerima Pensiun (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4294);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali 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 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);

19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 416/Menkes/PER/II/2011 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan bagi Peserta PT. ASKES (Persero) (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 117) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 029 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 416/Menkes/PER/II/2011 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan bagi Peserta PT. ASKES (Persero) (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 693);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2581/MENKES/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 497);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 1029);
23. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 7 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Kabupaten Sumedang (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2008 Nomor 7);
24. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang 8 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Sumedang (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2009 Nomor 1) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 2 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 8 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Sumedang (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2010 Nomor 3);
25. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2009 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 1) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 13 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2012 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 7);

26. Peraturan Bupati Sumedang Nomor 1 Tahun 2009 tentang Nomenklatur, Jumlah, dan Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas dan Badan pada Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Sumedang (Berita Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2009 Nomor 1) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Sumedang Nomor 1 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Sumedang Nomor 1 Tahun 2009 tentang Nomenklatur, Jumlah, dan Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas dan Badan pada Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Sumedang (Berita Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2011 Nomor 1);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENGELOLAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT, JAMINAN PERSALINAN, DAN ASURANSI KESEHATAN PEGAWAI NEGERI SIPIL DI KABUPATEN SUMEDANG.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Sumedang.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Sumedang.
3. Bupati adalah Bupati Sumedang.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang sebagai perangkat daerah yang melaksanakan urusan di bidang kesehatan.
5. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan negara yang disetujui oleh dewan perwakilan rakyat.
6. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah, dan ditetapkan dengan peraturan daerah.
7. Bantuan Operasional Kesehatan yang selanjutnya disingkat BOK adalah bantuan dana dari pemerintah melalui kementerian kesehatan dalam membantu pemerintahan kabupaten/kota melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan minimal bidang kesehatan melalui *Millenium Development Goals* (MDGs) dengan meningkatkan kinerja pusat kesehatan masyarakat dan jaringannya serta pos kesehatan desa dan pos pelayanan terpadu dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif.
8. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah Calon Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian.

9. Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Jamkesmas adalah jaminan perlindungan untuk pelayanan kesehatan secara menyeluruh (komprehensif) mencakup pelayanan promotif, preventif serta kuratif dan rehabilitatif yang diberikan secara berjenjang bagi masyarakat/peserta yang iurannya di bayar oleh pemerintah.
10. Jaminan Persalinan yang selanjutnya disebut Jampersal adalah jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.
11. Asuransi Kesehatan PNS adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada peserta Askes yang dijamin oleh PT. Askes (Persero).
12. Peserta Askes adalah pegawai negeri sipil, pejabat Negara, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan, beserta anggota keluarganya, serta dokter dan bidan pegawai tidak tetap (PTT).
13. PT. Askes (Persero) adalah perusahaan yang menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi pegawai negeri sipil, pejabat negara, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan, beserta anggota keluarganya, serta dokter dan bidan pegawai tidak tetap (PTT).
14. Kartu Askes adalah identitas yang diberikan kepada setiap peserta Askes dan anggota keluarganya sebagai bukti sah atas hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
15. Pemeliharaan kesehatan adalah upaya kesehatan yang meliputi peningkatan, pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan kesehatan.
16. Puskesmas Pembantu adalah unit pelayanan kesehatan sederhana yang berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil dan derajat kecanggihan yang lebih rendah.
17. Pelayanan kesehatan dasar adalah pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat yang layak dalam kehidupan.
18. Pusat Kesehatan Masyarakat selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas pada Dinas Kesehatan yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
19. Jaringan Puskesmas adalah unit pelayanan kesehatan dibawah koordinasi puskesmas seperti puskesmas pembantu, puskesmas keliling dan bidan di desa
20. Puskesmas Rawat Inap adalah puskesmas yang diberi tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong penderita gawat darurat baik berupa tindakan operatif terbatas maupun perawatan sementara di ruangan rawat inap dan tempat tidur rawat inap.
21. Puskesmas Pembantu adalah unit pelayanan kesehatan sederhana yang berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil dan derajat kecanggihan yang lebih rendah.
22. Puskesmas Keliling adalah unit pelayanan kesehatan keliling yang dilengkapi dengan kendaraan bermotor roda empat yang dilengkapi peralatan kesehatan, peralatan komunikasi dan seperangkat tenaga yang berasal dari Puskesmas berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan Puskesmas dalam wilayah kerjanya yang belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan karena letaknya jauh dan terpencil.

23. Puskesmas Poned adalah puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetri (kebidanan) dan neonates emergensi dasar.
24. Rumah Sakit Ponek adalah rumah sakit yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetri (kebidanan) dan neonates emergensi komperhensif.
25. Bidan di desa adalah bidan yang ditempatkan di desa untuk membantu puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak.
26. Fasilitas kesehatan adalah institusi pelayanan kesehatan sebagai tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah/Pemerintah Daerah, TNI/Polri, dan Swasta.
27. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan mulai dari tingkat pertama sampai dengan tingkat lanjutan.
28. Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disebut PPK tingkat pertama adalah praktik perorangan dokter/dokter gigi dan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama yaitu dokter keluarga, klinik, balkesmas, puskesmas, dan jejaring puskesmas meliputi puskesmas keliling, puskesmas pembantu, pos kesehatan desa (poskesdes, dan pondok bersalin desa (polindes).
29. Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disebut PPK tingkat lanjutan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan/pelayanan spesialisik yaitu rumah sakit.
30. Jasa Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan dan kemudahan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, tindakan, perawatan, rehabilitasi medic dan atau pelayanan kesehatan lainnya.
31. Tindakan medis adalah semua tindakan yang bertujuan untuk diagnostik, terapi/pengobatan, pemulihan kepada cacat badan atau jiwa, pemeriksaan dan peningkatan kesehatan dengan menggunakan atau tanpa menggunakan alat kesehatan dan atau bahan kesehatan serta dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan wewenang untuk itu.
32. Bahan dan alat adalah bahan kimia obat untuk kesehatan (habis pakai) dan bahan lainnya yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnoasa, pengobatan, perawatan, tindakan, rehabilitasi medis dan pelayanan.
33. Pengobatan adalah tindakan pengobatan yang diberikan oleh dokter atau jika berhalangan didelegasikan kepada pengaturan rawat atau bidan yang ditunjuk untuk menjalankan pengobatan, perawatan dan lain-lainnya yang ada hubungannya dengan kesehatan.
34. Perawatan adalah asuhan keperawatan dan pemeliharaan orang sakit oleh semua tenaga medik dengan menggunakan/memakai obat-obatan, alat-alat kedokteran dan perkakas rumah tangga, makan dan minum.
35. Tenaga kesehatan adalah orang yang mempunyai kemampuan dalam melakukan pelayanan kesehatan dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan, tindakan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya yang disediakan oleh puskesmas dan jaringannya.

36. Penduduk adalah orang yang bertempat tinggal tetap secara terus menerus sekurang-kurangnya 6 (enam) bulan di Kabupaten Sumedang dan memiliki kartu tanda penduduk Kabupaten Sumedang atau surat keterangan domisili.
37. Kartu Tanda Penduduk adalah identitas perorangan yang menunjukkan keabsahan sebagai penduduk.
38. Keluarga adalah ikatan perkawinan antara laki-laki dan perempuan yang terdiri dari suami, isteri dan anak.
39. Kepala Keluarga adalah suami atau anggota keluarga yang bertanggung jawab terhadap seluruh kepentingan keluarga.
40. Kartu Keluarga adalah identitas keluarga yang terdiri dari susunan dan biodata anggota keluarga.
41. Kartu Sehat adalah kartu identitas keluarga penerima program pembebasan biaya pelayanan kesehatan di puskesmas.
42. Buku catatan kesehatan adalah buku yang berisi tentang keadaan kesehatan individu pada waktu tertentu.
43. Buku kesehatan ibu dan anak adalah buku milik keluarga yang disimpan di rumah dan di bawa setiap kali ibu atau anak datang ke fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah atau swasta dimanapun berada untuk mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak.
44. Partograf adalah alat bantu untuk memantau kemajuan kala satu persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik.
45. Ibu hamil adalah seorang wanita pada masa dimana terdapat embrio atau fetus di dalam tubuhnya.
46. Ibu bersalin adalah seorang ibu yang mengalami proses persalinan dimana terjadi proses pengeluaran hasil konsepsi (janin/uri) yang telah cukup bulan atau hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan, sampai 6 jam pertama paska persalinan.
47. Ibu nifas adalah seorang ibu dalam masa dimulai setelah 6 jam sampai 42 hari pasca bersalin.
48. Bayi baru lahir atau di sebut neonatal adalah bayi berusia 0 hari sampai dengan 28 hari

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud program jamkesmas yaitu meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal secara efektif dan efisien bagi seluruh peserta jamkesmas.
- (2) Tujuan program jamkesmas meliputi:
 - a. memberikan kemudahan dan akses pelayanan kesehatan kepada peserta di seluruh jaringan PPK jamkesmas;
 - b. mendorong peningkatan pelayanan kesehatan yang terstandar bagi peserta, tidak berlebihan sehingga terkendali mutu dan biayanya; dan
 - c. terselenggaranya pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel.

Pasal 3

- (1) Maksud program jampersal yaitu meningkatnya akses terhadap pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana pasca persalinan yang dilakukan tenaga kesehatan yang kompeten dan berwenang di puskesmas.
- (2) Tujuan program jampersal meliputi:
 - a. meningkatnya cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan pelayanan nifas ibu oleh tenaga kesehatan yang kompeten;
 - b. meningkatnya cakupan pelayanan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan;
 - c. meningkatnya cakupan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan oleh tenaga kesehatan;
 - d. meningkatnya cakupan penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan; dan
 - e. terselenggaranya pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel.

Pasal 4

- (1) Maksud program asuransi kesehatan PNS yaitu meningkatnya akses pelayanan kesehatan dan derajat kesehatan PNS.
- (2) Tujuan program asuransi kesehatan PNS yaitu memberikan jaminan kesehatan tingkat pertama dan rujukan bagi seluruh peserta asuransi kesehatan.

BAB III PRINSIP PENYELENGGARAAN

Pasal 5

Pelayanan kepada peserta program jamkesmas diselenggarakan dengan prinsip-prinsip:

- a. dana amanat dan nirlaba dengan pemanfaatan untuk semata-mata peningkatan derajat kesehatan masyarakat miskin;
- b. menyeluruh (komprehensif) sesuai dengan standar pelayanan medik yang *cost effective* dan rasional;
- c. pelayanan terstruktur, berjenjang dengan portabilitas dan ekuitas; dan
- d. efisien, transparan, dan akuntabel.

Pasal 6

Pelayanan kepada peserta program jampersal diselenggarakan dengan prinsip portabilitas, pelayanan terstruktur berjenjang berdasarkan rujukan, dan tidak mengenal batas wilayah.

Pasal 7

Pelayanan kepada peserta program asuransi kesehatan PNS diselenggarakan dengan prinsip portabilitas pelayanan terstruktur berjenjang berdasarkan rujukan.

BAB IV
SASARAN PENERIMA PELAYANAN

Pasal 8

Sasaran penerima pelayanan yang dijamin oleh program jamkesmas yaitu peserta jamkesmas yang meliputi masyarakat miskin dan tidak mampu, tidak termasuk penduduk yang sudah mempunyai jaminan kesehatan lainnya.

Pasal 9

Sasaran penerima pelayanan yang dijamin oleh program jampersal terdiri dari:

- a. ibu hamil;
- b. ibu bersalin;
- c. ibu nifas (sampai 42 hari pasca melahirkan); dan
- d. bayi baru lahir (sampai dengan usia 28 hari).

Pasal 10

Sasaran penerima pelayanan yang dijamin oleh PT. Askes (persero) yaitu peserta Askes yang memiliki kartu Askes.

BAB V
RUANG LINGKUP DAN PAKET MANFAAT

Pasal 11

Ruang lingkup pelayanan jamkesmas meliputi:

- a. pelayanan kesehatan dasar, terdiri dari rawat jalan tingkat pertama (RJTP) dan rawat inap tingkat pertama (RITP) diberikan di puskesmas dan jaringannya, serta khusus untuk persalinan normal dapat juga dilayani oleh tenaga yang berkompeten (praktek dokter dan bidan swasta) dan biayanya diklaimkan ke puskesmas setempat;
- b. pelayanan tingkat lanjut, terdiri dari rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL) dan rawat inap tingkat lanjutan (RITL) diberikan PPK tingkat lanjutan jaringan jamkesmas yaitu balai kesehatan masyarakat, rumah sakit pemerintah termasuk rumah sakit khusus, rumah sakit TNI/Polri dan rumah sakit swasta, berdasarkan rujukan.

Pasal 12

- (1) Paket manfaat yang disediakan bagi peserta jamkesmas bersifat komprehensif sesuai kebutuhan medis, kecuali beberapa hal yang dibatasi dan tidak dijamin.
- (2) Paket manfaat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya yang terdiri dari:
 1. rawat jalan tingkat pertama (RJTP), dilaksanakan pada puskesmas dan jaringannya meliputi pelayanan;
 - a) konsultasi medis, pemeriksaan fisik, dan penyuluhan kesehatan;

- b) laboratorium sederhana (darah, urin, dan feses rutin);
 - c) tindakan medis kecil;
 - d) pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut/tambal;
 - e) pemeriksaan ibu hamil/nifas/menyusui, bayi dan balita;
 - f) pelayanan keluarga berencana dan penanganan efek samping (alat kontrasepsi disediakan BKKBN); dan
 - g) pemberian obat.
2. rawat inap tingkat pertama (RITP), dilaksanakan pada puskesmas perawatan meliputi pelayanan:
 - a) akomodasi rawat inap;
 - b) konsultasi medis, pemeriksaan fisik, dan penyuluhan kesehatan;
 - c) laboratorium sederhana (darah, urin, dan feses rutin);
 - d) tindakan medis kecil;
 - e) pemberian obat;
 - f) persalinan normal dan dengan penyulit (PONED).
 3. persalinan normal dilakukan di puskesmas non perawatan/ bidan di desa/polindes/dirumah pasien/praktek bidan swasta; dan
 4. pelayanan gawat darurat (emergency).
- b. pelayanan kesehatan di PPK lanjutan yang terdiri dari:
1. rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL) di rumah sakit dan balai kesehatan masyarakat, meliputi:
 - a) konsultasi medis, pemeriksaan fisik, dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis/umum;
 - b) rehabilitasi medik;
 - c) penunjang diagnostik: laboratorium klinik, radiologi, dan elektro medik;
 - d) tindakan medis;
 - e) pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan;
 - f) pelayanan keluarga berencana, termasuk kontak efektif, kontak pasca persalinan/keguguran, penyembuhan efek samping dan komplikasinya (kontrasepsi disediakan BKKBN);
 - g) pemberian obat mengacu pada formularium;
 - h) pelayanan darah;
 - i) pemeriksaan kehamilan dengan resiko tinggi dan penyulit (PONEK).
 2. rawat inap tingkat lanjutan (RITL), dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III (tiga) rumah sakit, meliputi:
 - a) akomodasi rawat inap pada kelas III;
 - b) konsultasi medis, pemeriksaan fisik, dan penyuluhan kesehatan;
 - c) penunjang diagnostik: patologi klinik, patologi anatomi, laboratorium mikro patologi, patologi radiologi, dan elektromedik;
 - d) tindakan medis;
 - e) operasi sedang, besar, dan khusus;
 - f) pelayanan rehabilitasi medis;
 - g) perawatan intensif (ICU, ICCU, PICU, NICU, PACU);
 - h) pemberian obat mengacu pada formularium;
 - i) pelayanan darah;
 - j) bahan dan alat kesehatan habis pakai;
 - k) persalinan dengan resiko tinggi dan penyulit (PONEK).
 3. pelayanan gawat darurat (emergency).

4. seluruh penderita thalasemi dijamin, termasuk bukan peserta jamkesmas.
- c. pelayanan yang dibatasi (limitation) yang terdiri dari:
 1. kacamata diberikan pada kasus gangguan refraksi dengan lensa koreksi minimal +1/-1, atau lebih sama dengan +0,50 cylindris karena kelainan cylindris (astigmat sudah mengganggu penglihatan), dengan nilai maksimal Rp.150.000,00 berdasarkan resep dokter;
 2. alat bantu dengar diberi penggantian sesuai resep dokter THT, pemilihan alat bantu dengar berdasarkan harga yang paling efisien sesuai kebutuhan medis pasien dan ketersediaan alat di daerah;
 3. alat bantu gerak (tongkat penyangga, kursi roda, dan korset) diberikan berdasarkan resep dokter dan disetujui komite medik atau pejabat yang ditunjuk dengan mempertimbangkan alat tersebut memang dibutuhkan untuk mengembalikan fungsi sosial peserta tersebut, pemilihan alat bantu gerak didasarkan pada harga dan ketersediaan alat yang paling efisien di daerah tersebut;
 4. kacamata, alat bantu dengar, alat bantu gerak tersebut diatas disediakan oleh RS bekerjasama dengan pihak-pihak lain dan diklaimkan terpisah dari paket INA-CBGs.
- d. Pelayanan yang tidak dijamin (Exclusion) yang terdiri dari:
 1. pelayanan yang tidak sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 2. bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika;
 3. general check up;
 4. prothesis gigi tiruan;
 5. pengobatan alternatif (akupunktur, pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah;
 6. rangkaian pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan dalam upaya mendapatkan keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
 7. pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam, kecuali yang bersangkutan sebagai peserta jamkesmas; dan
 8. pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial.

Pasal 13

- (1) Ruang lingkup pelayanan jampersal terdiri dari:
- a. Pelayanan persalinan tingkat pertama, meliputi:
 1. pemeriksaan kehamilan;
 2. pertolongan persalinan normal;
 3. pelayanan nifas termasuk pelayanan keluarga berencana pasca persalinan;
 4. pelayanan bayi baru lahir;
 5. penanganan komplikasi pada kehamilan, persalinan nifas dan bayi baru lahir.
 - b. persalinan tingkat lanjutan meliputi:
 1. pemeriksaan kehamilan dengan resiko tinggi (risti) dan penyulit;
 2. pertolongan persalinan dengan risti dan penyulit yang tidak mampu dilakukan dipelayanan tingkat pertama;
 3. penanganan komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir dalam kaitan akibat persalinan.

- (2) Pelayanan persalinan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut:
- a. diberikan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dan berwenang memberikan pelayanan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk keluarga berencana pasca persalinan, pelayanan bayi baru lahir, termasuk persiapan rujukan pada saat terjadinya komplikasi (kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir) tingkat pertama; dan
 - b. diberikan di puskesmas dan puskesmas PONED serta jaringannya termasuk polindes dan poskesdes, fasilitas kesehatan lainnya termasuk swasta yang memiliki perjanjian kerjasama dengan tim pengelola Dinas Kesehatan.
- (3) Pelayanan persalinan tingkat lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut:
- a. diberikan oleh tenaga kesehatan spesialis, terdiri dari pelayanan kebidanan dan neonatus kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi dengan resiko tinggi dan komplikasi; dan
 - b. diberikan di fasilitas perawatan kelas III rumah sakit pemerintah dan swasta yang tidak dapat ditangani pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan dilaksanakan berdasarkan rujukan, kecuali pada kondisi kedaruratan, serta memiliki perjanjian kerjasama dengan tim pengelola Dinas Kesehatan.

Pasal 14

Peserta jampersal mendapatkan manfaat pelayanan yang meliputi :

- a. pemeriksaan kehamilan, dengan tatalaksana pelayanan mengacu pada buku pedoman kesehatan ibu dan anak;
- b. persalinan normal;
- c. pelayanan nifas normal, termasuk keluarga berencana pasca persalinan;
- d. pelayanan bayi baru lahir normal;
- e. pemeriksaan kehamilan pada kehamilan risiko tinggi;
- f. pelayanan pasca keguguran;
- g. persalinan per vaginam dengan tindakan emergensi dasar;
- h. pelayanan nifas dengan tindakan emergensi dasar;
- i. pelayanan bayi baru lahir dengan tindakan emergensi dasar;
- j. pemeriksaan rujukan kehamilan pada kehamilan risiko tinggi;
- k. penanganan rujukan pasca keguguran;
- l. penanganan kehamilan ektopik terganggu;
- m. persalinan dengan tindakan emergensi komprehensif;
- n. pelayanan nifas dengan tindakan emergensi komprehensif;
- o. pelayanan bayi baru lahir dengan tindakan emergensi komprehensif; dan
- p. pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

Pasal 15

Ruang lingkup program Asuransi kesehatan PNS terdiri dari:

- a. pelayanan kesehatan dasar, terdiri dari rawat jalan tingkat pertama (RJTP) diberikan di puskesmas dan jaringannya;
- b. pelayanan tingkat lanjut, terdiri dari rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL) dan rawat inap tingkat lanjutan (RITL) diberikan di PPK tingkat lanjutan;

- c. pelayanan penunjang laboratorium di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Dinas Kesehatan;
- d. pelayanan konseling dan pelayanan luar gedung seperti kunjungan rumah (home care).

Pasal 16

Paket pelayanan kesehatan bagi peserta asuransi kesehatan PNS mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI KEBIJAKAN OPERASIONAL PENGELOLAAN PROGRAM JAMPERSAL

Pasal 17

- (1) Pengelolaan jampersal dilakukan pada setiap jenjang pemerintahan (pusat, provinsi, dan kabupaten) yang merupakan bagian integral dari jamkesmas dan dikelola mengikuti tata kelola jamkesmas.
- (2) Jampersal merupakan perluasan kepesertaan dari jamkesmas dan tidak hanya mencakup masyarakat miskin saja.
- (3) Manfaat yang diterima oleh penerima manfaat jampersal terbatas pada pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pasca persalinan.
- (4) Penerima manfaat jampersal mencakup seluruh sasaran yang belum memiliki jampersal.
- (5) Penerima manfaat jampersal didorong untuk mengikuti program keluarga berencana pasca persalinan dengan membuat surat pernyataan.
- (6) Penerima manfaat jampersal dapat memanfaatkan pelayanan di seluruh fasilitas kesehatan tingkat pertama pemerintah (puskesmas dan jaringannya) dan swasta serta fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (rumah sakit) pemerintah dan swasta berdasarkan rujukan di rawat inap kelas III.
- (7) Fasilitas kesehatan tingkat pertama swasta seperti bidan praktik mandiri, klinik bersalin dokter praktik yang berkeinginan ikut serta dalam program ini harus mempunyai perjanjian kerjasama dengan dinas kesehatan selaku tim pengelola jamkesmas atas nama pemerintah daerah.
- (8) Fasilitas kesehatan tingkat lanjutan baik pemerintah maupun swasta harus mempunyai perjanjian kerjasama dengan Dinas Kesehatan selaku tim pengelola jamkesmas yang diketahui oleh tim pengelola jamkesmas dan biaya operasional kesehatan yang diketahui oleh tim pengelola jamkesmas provinsi.
- (9) Pelaksanaan pelayanan jampersal mengacu pada standar pelayanan kesehatan ibu dan anak.
- (10) Pembayaran atas pelayanan Jampersal dilakukan dengan cara klaim.

- (11) Pada daerah lintas batas, fasilitas kesehatan yang melayani sasaran jampersal dari luar wilayahnya, tetap melakukan klaim kepada Tim pengelola/Dinas Kesehatan setempat dan bukan pada daerah asal sasaran jampersal tersebut.
- (12) Bidan desa dalam wilayah kerja puskesmas yang melayani jampersal diluar jam kerja puskesmas yang berlaku di wilayahnya, dapat menjadi bidan praktik mandiri sepanjang yang bersangkutan memiliki surat izin praktik dan mempunyai perjanjian kerjasama dengan Dinas Kesehatan selaku tim pengelola jamkesmas atas nama pemerintah daerah.
- (13) Pelayanan jampersal diselenggarakan dengan pelayanan terstruktur berjenjang berdasarkan rujukan dan prinsip portabilitas sehingga jampersal tidak mengenal batas wilayah.
- (14) Untuk menjamin kesinambungan dan pemerataan pelayanan, tim pengelola jamkesmas pusat dapat melakukan realokasi dana antar daerah, dengan mempertimbangkan penyerapan dan kebutuhan daerah serta disesuaikan dengan ketersediaan dana yang ada secara nasional.

Pasal 18

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan pada awal pelaksanaan program jampersal yaitu fasilitas pemerintah dengan tenaga pelaksana sebagai pegawai pemerintah.
- (2) Apabila program jampersal sudah berjalan optimal, maka fasilitas dan tenaga pemberi pelayanan dapat dikembangkan dengan pihak pelayanan kesehatan swasta melalui perjanjian kerjasama.

BAB VII PENGELOLAAN KEUANGAN

Bagian Kesatu Program Jamkesmas dan Jampersal

Paragraf 1 Pendanaan

Pasal 19

- (1) Pendanaan program jampersal dilakukan secara terintegrasi dengan jamkesmas.
- (2) Pengelolaan dana jampersal dilakukan sebagai bagian dari pengelolaan dana jamkesmas di pelayanan dasar.

Pasal 20

- (1) Dana jamkesmas dan jampersal bersumber dari APBN pada Kementerian Kesehatan.
- (2) Pemerintah Daerah melalui APBD berkontribusi dalam menunjang dan melengkapi pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.

Pasal 21

Dana jamkesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 dialokasikan untuk:

- a. dana pelayanan kesehatan bagi peserta jamkesmas di PPK baik di puskesmas dan jaringannya maupun di PPK lanjutan;
- b. dana operasional manajemen tim pengelola dan tim koordinasi jamkesmas Kabupaten Sumedang.

Pasal 22

- (1) Dana jamkesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 dialokasikan untuk pelayanan persalinan bagi seluruh ibu hamil/bersalin yang membutuhkan.
- (2) Dana jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihitung berdasarkan perkiraan jumlah sasaran yang belum memiliki jampersal.

Pasal 23

Besaran tarif pelayanan jamkesmas dan jampersal mengacu kepada petunjuk teknis jamkesmas dan jampersal yang dikeluarkan oleh kementerian kesehatan.

Paragraf 2 Pendapatan dan Belanja

Pasal 24

- (1) Dana jamkesmas dan dana jampersal merupakan dana belanja bantuan sosial yang bersumber dari dana APBN.
- (2) Setelah dana jamkesmas dan dana jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disalurkan Pemerintah Pusat melalui SP2D ke rekening kepala Dinas Kesehatan sebagai penanggung jawab program, maka menjadi dana peserta jamkesmas dan masyarakat penerima manfaat jampersal.
- (3) Apabila puskesmas dan jaringannya serta fasilitas kesehatan swasta lainnya yang bekerjasama telah melakukan pelayanan kesehatan dan mendapatkan klaim dari tim pengelola jamkesmas Kabupaten Sumedang, maka status dana jamkesmas dan dana jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berubah menjadi pendapatan/penerimaan puskesmas dan fasilitas kesehatan yang bersangkutan.
- (4) Dana jamkesmas dan jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan pendapatan fungsional UPTD puskesmas dan jaringannya serta UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah yang ditetapkan sebagai pendapatan retribusi dan disetor ke kas daerah dengan besaran tarif mengacu kepada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 25

- (1) Setelah dana jamkesmas dan jampersal ditetapkan sebagai pendapatan yang sah, maka uangnya dapat digunakan dalam bentuk belanja langsung dengan mekanisme penetapan APBD.
- (2) Belanja langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. belanja pegawai;
 - b. belanja barang dan jasa.
- (3) Proposi besaran belanja pegawai serta belanja barang dan jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan lebih lanjut dengan keputusan bupati, dengan mempertimbangkan kebutuhan pelayanan kepada masyarakat.

Paragraf 3 Pemanfaatan Dana

Pasal 26

- (1) Pemanfaatan dana jamkesmas dan dana jampersal yang telah menjadi pendapatan puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (3) dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. pendapatan puskesmas disetor ke kas daerah dan tercatat sebagai pendapatan puskesmas, selanjutnya dana tersebut dikembalikan untuk membayar jasa pelayanan kesehatan dan kegiatan lainnya;
 - b. pengembalian dana pendapatan puskesmas untuk membayar jasa pelayanan kesehatan dan kegiatan lainnya sebagaimana dimaksud pada huruf a, ditetapkan melalui proses APBD dan pencairannya melalui dokumen perencanaan anggaran Dinas Kesehatan;
 - c. Jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, dibayarkan sebesar minimal 60% (lima puluh persen) dari pendapatan pelayanan kesehatan dasar program Jamkesmas dan minimal 75% (tujuh puluh lima persen) untuk jasa tenaga kesehatan penolong persalinan.
- (2) Jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, ditetapkan lebih lanjut dengan keputusan bupati.

Bagian Kedua Asuransi kesehatan Pegawai Negeri Sipil

Paragraf 3 Pemanfaatan Dana

Pasal 27

- (1) Pendanaan asuransi kesehatan PNS bersumber dari pembayaran biaya pelayanan kesehatan peserta Askes oleh PT. Askes (persero) kepada PPK.
- (2) Pembayaran biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan ketentuan:
 - a. untuk PPK tingkat pertama dengan sistem kapitasi;
 - b. untuk PPK tingkat lanjutan sesuai kesepakatan antara PT. Askes dengan PPK.

- (3) Bagi puskesmas rawat inap, pembayaran dilakukan berdasarkan tarif paket perhari rawat inap dan pembayaran biaya pelayanan kesehatan dilakukan sesuai dengan kesepakatan antara PT. Askes dengan PPK.

Pasal 28

- (1) Pembayaran biaya pelayanan kesehatan oleh PT. Askes (Persero) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1) terdiri atas biaya jasa sarana dan jasa pelayanan yang telah diberikan PPK kepada peserta askes.
- (2) PPK melakukan pengelolaan atas penerimaan uang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 29

Besaran tarif maksimum biaya pelayanan kesehatan bagi peserta Askes berpedoman kepada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2 Pendapatan dan Belanja

Pasal 30

- (1) UPTD Puskesmas dan jaringannya serta UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah yang telah melakukan pelayanan kesehatan, melaporkan hasilnya ke PT. Askes (Persero) melalui Dinas Kesehatan untuk mendapatkan pembayaran dana kapitasi Askes.
- (2) Dana kapitasi Askes disalurkan oleh PT. Askes (Persero) melalui cek ke rekening Dinas Kesehatan, yang selanjutnya oleh bendahara disetorkan ke Kas Daerah sesuai jumlah pembayaran dana kapitasi Askes sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Status dana kapitasi Askes yang telah dibayarkan oleh PT. Askes (Persero) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berubah menjadi pendapatan/penerimaan puskesmas dan jaringannya serta UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah.
- (4) Dana kapitasi Askes sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan pendapatan fungsional UPTD Puskesmas dan jaringannya serta UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah yang ditetapkan sebagai pendapatan retribusi dan disetor ke kas daerah dengan besaran tarif mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 31

- (1) Setelah dana kapitasi Askes ditetapkan sebagai pendapatan yang sah, maka uangnya dapat digunakan dalam bentuk belanja langsung dengan mekanisme penetapan APBD.
- (2) Belanja langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. belanja pegawai;
 - b. belanja barang dan jasa; dan
 - c. belanja modal.

- (3) Proporsi besaran belanja pegawai serta belanja barang dan jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan lebih lanjut dengan keputusan Bupati, dengan mempertimbangkan kebutuhan pelayanan kepada masyarakat.

Paragraf 3
Pemanfaatan Dana Kapitasi Askes

Pasal 32

- (1) Dana kapitasi Askes merupakan dana jaminan pemeliharaan kesehatan peserta Askes yang dibayarkan oleh PT.Askes (Persero) kepada Dinas Kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, dan penunjang laboratorium.
- (2) Pemanfaatan dana kapitasi Askes yang telah menjadi pendapatan Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (3) dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:
- a. pendapatan puskesmas disetor ke kas daerah dan tercatat sebagai pendapatan UPTD Puskesmas dan jaringan serta UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah, selanjutnya dana tersebut dikembalikan untuk membayar jasa pelayanan kesehatan dan kegiatan lainnya;
 - b. pengembalian dana pendapatan puskesmas untuk membayar jasa pelayanan kesehatan dan kegiatan lainnya sebagaimana dimaksud pada huruf a, ditetapkan melalui proses APBD dan pencairannya melalui Dokumen Perencanaan Anggaran Dinas Kesehatan.
- (3) Jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan lebih lanjut dengan keputusan Bupati.

BAB VIII
PENGORGANISASIAN PROGRAM JAMKESMAS DAN JAMPERSAL

Pasal 33

- (1) Pengelolaan kegiatan jampersal terintegrasi dengan jamkesmas.
- (2) Pengelola kegiatan Jamkesmas dan Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
- a. tim koordinasi jamkesmas bersifat lintas sektor; dan
 - b. tim pengelola jamkesmas bersifat lintas program.
- (3) Tim koordinasi dan tim pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan lebih lanjut dengan keputusan Bupati.

BAB IX
INDIKATOR KEBERHASILAN

Pasal 34

- Penilaian keberhasilan dan pencapaian dari pelaksana program jamkesmas diukur berdasarkan indikator sebagai berikut:
- a. terlayannya seluruh peserta jamkesmas;

- b. terlaksananya mekanisme INA-CBGs oleh seluruh fasilitas kesehatan lanjutan sebagai upaya kendali biaya dan kendali mutu (KBKM);
- c. tersedianya data dan informasi penyelenggaraan jamkesmas;
- d. terpenuhinya kecukupan dana dalam penyelenggaraan jamkesmas; dan
- e. tercukupinya jumlah fasilitas kesehatan lanjutan swasta sebagai PPK jamkesmas.

Pasal 35

Penilaian keberhasilan dan pencapaian dari pelaksanaan program jampersal diukur berdasarkan indikator sebagai berikut:

- a. tersedianya dana jampersal sesuai kebutuhan;
- b. termanfaatkannya dana bagi seluruh ibu hamil atau bersalin yang membutuhkan; dan
- c. terselenggaranya proses klaim dan pertanggungjawaban dana jampersal untuk pelayanan dasar dan pelayanan rujukan persalinan secara akuntabel.

Pasal 36

Penilaian keberhasilan dan pencapaian dari pelaksanaan program asuransi kesehatan PNS diukur berdasarkan indikator sebagai berikut:

- a. angka kepuasan minimal 75;
- b. angka kunjungan minimal 100% per tahun;
- c. angka rujukan 10% per tahun; dan
- d. rasio kunjungan per rujukan 10% per tahun.

BAB X PEMANTAUAN DAN EVALUASI PROGRAM JAMKESMAS DAN JAMPERSAL

Bagian Kesatu Pemantauan dan Evaluasi

Pasal 37

- (1) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program jampersal terintegrasi dengan program jamkesmas.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang kesesuaian antara rencana program dengan pelaksanaan di lapangan.
- (3) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk melihat pencapaian indikator keberhasilan program jamkesmas dan jampersal.

Pasal 38

Ruang lingkup pemantauan dan evaluasi program jamkesmas terdiri dari:

- a. data kepesertaan, kepemilikan kartu jamkesmas, pencatatan dan penanganan keluhan;
- b. pelaksanaan pelayanan kesehatan meliputi jumlah kunjungan peserta jamkesmas ke PPK tingkat pertama dan PPK lanjutan, jumlah kasus rujukan, pola penyakit rawat jalan dan rawat inap;

- c. pelaksanaan penyaluran dana ke PPK tingkat pertama dan PPK lanjutan, serta verifikasi pertanggungjawaban dana di PPK;
- d. pelaksanaan dan penerapan INA-CBGs di PPK lanjutan; dan
- e. pelaksanaan verifikasi kepesertaan dan penerbitan surat keabsahan peserta (SKP) oleh PT. Askes (Persero).

Pasal 39

Ruang lingkup pemantauan dan evaluasi program jampersal terdiri dari :

- a. data peserta, pencatatan, dan penanganan keluhan;
- b. pelaksanaan pelayanan ibu hamil yang meliputi jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun rujukan;
- c. kualitas pelaksanaan pelayanan kepada ibu hamil;
- d. pelaksanaan penyaluran dana dan verifikasi pertanggungjawaban dana;
- e. pelaksanaan verifikasi penggunaan dana program.

Pasal 40

Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala baik bulanan, triwulanan, semester maupun tahunan, melalui :

- a. pertemuan dan koordinasi;
- b. pengelolaan pelaporan program (pengolahan dan analisis);
- c. kunjungan lapangan dan supervisi; dan
- d. penelitian langsung (survei/kajian).

Bagian Kedua Penyampaian Keluhan

Pasal 41

- (1) Penyampaian keluhan atau pengaduan dapat disampaikan oleh peserta, pemerhati, dan petugas fasilitas kesehatan kepada pengelola program Dinas Kesehatan.
- (2) Penyampaian keluhan atau pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan umpan balik bagi semua pihak untuk perbaikan program.
- (3) Penanganan keluhan/pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan dengan menerapkan prinsip-prinsip, sebagai berikut:
 - a. semua keluhan/pengaduan harus direspon secara cepat dan tepat, serta diberikan umpan balik ke pihak yang menyampaikannya;
 - b. untuk menangani keluhan/pengaduan dapat memanfaatkan unit yang telah tersedia di fasilitas Kesehatan maupun Dinas Kesehatan;
 - c. penanganan keluhan dilakukan pada tingkat terdekat dengan masalah dan penyelesaian dapat dilakukan secara berjenjang.

BAB XI KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 42

- (1) Program jampersal mulai berlaku pada tanggal 2 Januari 2013 setelah sebelumnya dilakukan persiapan dan sosialisasi kepada masyarakat.
- (2) Pembayaran klaim jasa pelayanan dan kegiatan lainnya dilaksanakan dan ditetapkan melalui mekanisme APBD.

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 43

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Sumedang Nomor 1 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat, Jaminan Persalinan dan Asuransi Kesehatan Pegawai Negeri Sipil di Kabupaten Sumedang (Berita Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2012 Nomor 1) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 44

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahui, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Sumedang.

Ditetapkan di Sumedang
pada tanggal 2 Januari 2013

BUPATI SUMEDANG,

ttd

DON MURDONO

Diundangkan di Sumedang
pada tanggal 8 Januari 2013

Plt. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SUMEDANG,

ttd

ZAENAL ALIMIN

BERITA DAERAH KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2013 NOMOR 2A