



PEMERINTAH KABUPATEN BOJONEGORO

Safinan

PERATURAN BUPATI BOJONEGORO NOMOR 32 TAHUN 2012

TENTANG

PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH DI KABUPATEN BOJONEGORO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BOJONEGORO,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar terutama masyarakat miskin dan masyarakat non miskin yang bisa memberikan perlindungan kesehatan bagi seluruh masyarakat Kabupaten, serta untuk meningkatkan kualitas Tokoh Agama dalam mengasuh dan memberikan bimbingan keagamaan kepada umatnya, perlu diberikan jaminan pelayanan kesehatan;
- b. bahwa sebagai pedoman untuk digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan, pengawasan, dan pembinaan serta monitoring dan evaluasi penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Kabupaten, perlu ditetapkan suatu pedoman pelaksanaan;
- c. bahwa Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 57 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan yang dijamin oleh Pemerintah Kabupaten Bojonegoro, dipandang sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan hukum dan kebutuhan masyarakat sehingga perlu diganti dengan Peraturan Bupati yang baru;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Bojonegoro;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten/Kota dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur (Diumumkan pada tanggal 8 Agustus 1950);
2. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1961 tentang Pengumpulan Uang dan Barang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1961 Nomor 214, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2273)

3. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 13, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3467);
4. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2273);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
6. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
7. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116);
8. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456) sebagaimana telah diubah yang kedua kalinya dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4844);
9. 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);
10. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4456);
11. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
12. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
13. 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);

14. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
15. 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);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 571/Menkes/Per/VII/1993 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat sebagaimana diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 568/Menkes/Per/VI/1996;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah yang kedua kalinya dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 595/Menkes/SK/VII/1993 tentang Standar Pelayanan Medis;
19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1747/Menkes/SK/XII/2000 tentang Pedoman Penetapan Standar Pelayanan Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
20. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228 Tahun 2002 tentang Pedoman Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah;
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2011 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741 Tahun 2008 tentang Pedoman Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota ;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 903/MENKES/PER/V/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat;
24. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat;
25. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2008 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah di Jawa Timur (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2008 Nomor 3 Seri E) ;
26. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2009 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2008 (Berita Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 Nomor 4 Seri E1);

27. Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten Bojonegoro (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2008 Nomor 2);
28. Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 3 Tahun 2008 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Bojonegoro (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2008 Nomor 3);
29. Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 7 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kabupaten Bojonegoro (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2008 Nomor 5) sebagaimana telah diubah yang kedua kalinya dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 8 Tahun 2011 (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2011 Nomor 10) ;
30. Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 18 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH DI KABUPATEN BOJONEGORO.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang di maksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bojonegoro.
2. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Bojonegoro.
3. Bupati adalah Bupati Bojonegoro.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten.
6. Badan Pengelola Keuangan dan Kekayaan Daerah, yang selanjutnya disingkat BPKKD adalah Badan Pengelola Keuangan dan Kekayaan Daerah Kabupaten Bojonegoro.
7. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bojonegoro.
8. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis dan atau tenaga kesehatan lain yang ditujukan kepada seseorang dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

9. Jaminan Kesehatan Daerah, yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah Pemberian Jaminan atau bantuan oleh Pemerintah Daerah berupa Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat agar mudah mendapat akses pelayanan kesehatan serta terpelihara kesehatannya.
10. Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut Puskesmas, adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Daerah yang berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama (pelayanan kesehatan dasar) di wilayah kerjanya.
11. Puskesmas Keliling, adalah Pelayanan Kesehatan oleh Puskesmas dengan menggunakan kendaraan roda 4 (empat), kendaraan roda 2 (dua) atau transportasi lainnya di lokasi yang jauh dari sarana pelayanan yang ada.
12. Puskesmas Pembantu, adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang serta membantu melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil dan derajat kecanggihan yang lebih rendah.
13. Puskesmas dengan Perawatan, adalah Pusat Kesehatan Masyarakat yang mempunyai minimal 10 (sepuluh) tempat tidur, digunakan untuk melakukan perawatan sementara terhadap penderita sebelum dirujuk ke Rumah Sakit untuk mendapatkan perawatan lanjutan atau tidak.
14. Pos Kesehatan Desa, yang selanjutnya disebut Poskesdes adalah Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa.
15. Pos Pelayanan Terpadu, yang selanjutnya disebut Posyandu adalah pelaksanaan kegiatan tingkat desa/kelurahan yang dilakukan oleh masyarakat melalui kader dengan menyelenggarakan pelayanan lima program prioritas (KIA, KB, Imunisasi, Gizi, dan Penanggulangan Diare) secara terpadu pada satu tempat dan pada waktu yang sama dengan bantuan pelayanan langsung dari staf Puskesmas.
16. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
17. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat.
18. Kesehatan Sekolah, yang selanjutnya disebut UKS (Upaya Kesehatan Sekolah)/ UKGS (Upaya Kesehatan Gigi Sekolah) adalah upaya kesehatan yang diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang lebih berkualitas.
19. Pelayanan Kesehatan Perorangan adalah pelayanan yang bersifat pribadi (*private goods*) dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit.
20. Pelayanan Kesehatan Masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik (*public goods*) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan penyakit.

21. Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas, yang selanjutnya disebut Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) adalah pelayanan di unit rawat jalan kepada pasien untuk dilakukan observasi, preventif, diagnosis, pengobatan, tindakan medik, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap yang diberikan oleh dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenangannya.
22. Pelayanan Rawat Inap di Puskesmas, yang selanjutnya disebut Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) adalah pelayanan kepada pasien meliputi observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan/atau kesehatan lainnya dengan tinggal di ruang rawat inap.
23. Pelayanan Kesehatan di Luar Gedung adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar gedung Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan dan cakupan pelayanan kesehatan dasar.
24. Pelayanan Persalinan adalah tindakan kebidanan bagi wanita yang melahirkan oleh dokter, dokter spesialis, bidan, dan perawatan bagi bayi baru lahir.
25. Pelayanan Penunjang Medik adalah pelayanan untuk menunjang dalam penegakan diagnosa dan terapi (Radiologi dan/atau USG, ECG, Laboratorium).
26. Pelayanan Konsultasi adalah konsultasi dokter, dokter spesialis, dan konsultasi medis lainnya untuk keperluan terapi.
27. Pelayanan Mediko-Legal adalah pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.
28. Kejadian Luar Biasa adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.
29. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung-jawab atas kasus penyakit atau masalah kesehatan yang diselenggarakan secara timbal balik, baik secara vertikal maupun horisontal kepada yang lebih kompeten, terjangkau dan rasional.
30. Rujukan Kasus adalah rujukan yang menyangkut masalah pelayanan medik perorangan untuk keperluan diagnostik, pengobatan, tindakan operasi dan lain-lain.
31. Rujukan Bahan (*specimen*) adalah rujukan yang menyangkut masalah pelayanan medik perorangan untuk pemeriksaan laboratorium klinik yang lebih lengkap.
32. Penyakit Menular adalah Penyakit yang disebabkan oleh kuman yang menyerang tubuh manusia. Kuman dapat berupa virus, bakteri, amuba, atau jamur.
33. Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau non-alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.
34. Pasien adalah seseorang yang membutuhkan dan memperoleh pelayanan kesehatan.
35. Dokumen medik adalah dokumen rawat jalan dan dokumen rawat inap yang berisi data-data pasien.

36. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas ruang rawat inap termasuk makan selama dirawat di Puskesmas dan Rumah Sakit.
37. Mobil Ambulans adalah alat transportasi yang digunakan untuk mengantar pasien rujukan medik dan pelayanan yang lain yang diberikan terhadap pasien.
38. Peserta Program Jamkesmas adalah setiap orang miskin dan tidak mampu yang terdaftar dan memiliki kartu Jamkesmas dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.
39. Surat Keterangan Tidak Mampu, yang selanjutnya disingkat SKTM adalah surat yang dikeluarkan oleh Kepala Desa/Lurah atas rekomendasi Tim Verifikasi Desa/Kelurahan bagi masyarakat miskin yang tidak masuk dalam Kuota Jamkesmas.
40. Verifikasi adalah pemeriksaan tentang kebenaran laporan, pernyataan, perhitungan uang dan sebagainya.
41. Surat Pernyataan Miskin, yang selanjutnya disingkat SPM adalah Surat yang dikeluarkan oleh Bupati atau pejabat yang diberi kuasa oleh Bupati yang menyatakan bahwa seseorang itu dinyatakan miskin.
42. Ulama adalah seorang yang mempunyai kemampuan/keahlian di bidang agama Islam yang aktif melakukan pelayanan atau pembimbingan terhadap umat Islam di Daerah.
43. Kader Kesehatan adalah penggerak masyarakat di bidang kesehatan.
44. Retribusi Daerah, yang selanjutnya disebut retribusi adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan/atau diberikan oleh Pemerintah Kabupaten untuk kepentingan orang pribadi atau badan.
45. Bantuan Sosial adalah merupakan jenis Mata Anggaran Kegiatan (MAK) dalam bentuk transfer uang, barang atau jasa yang diberikan langsung kepada masyarakat dan atau lembaga kemasyarakatan non pemerintah guna melindungi dan mengantisipasi kemungkinan terjadinya resiko sosial.
46. Bendahara Pengeluaran, adalah orang yang ditunjuk untuk menerima, menyimpan, membayarkan, menatausahakan, dan mempertanggungjawabkan uang untuk keperluan belanja negara dalam rangka pelaksanaan APBN/APBD pada kantor/satuan kerja Kementerian Negara/Lembaga.
47. Jasa adalah kegiatan Pemerintah Kabupaten berupa usaha dan pelayanan yang menyebabkan barang, fasilitas, atau kemanfaatan lainnya yang dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan.
48. Jasa Umum adalah Jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan.
49. Orang Tidak Mampu/Miskin adalah mereka yang tidak dapat membayar biaya pelayanan kesehatan dengan menunjukkan surat keterangan tidak mampu atau Surat Pernyataan Miskin (SPM) yang diberikan oleh Pejabat yang berwenang.
50. Pemegang Kartu Asuransi kesehatan adalah Pegawai Negeri, Penerima Pensiun Pegawai Negeri, Penerima Pensiun TNI/POLRI yang telah terdaftar sebagai Peserta Askes.

51. Pemberi Pelayanan Kesehatan, yang selanjutnya disingkat PPK adalah Institusi Pelayanan Kesehatan sebagai tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, TNI/POLRI dan Swasta.
52. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua bidang dan jenis penyakit kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, melalui tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen dan asuhan keperawatan yang berkesinambungan.

BAB II
KEBIJAKAN PENGEMBANGAN
PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Pasal 2

- (1) Pengembangan program Jamkesda dilakukan dalam upaya menuju pencapaian kepesertaan semesta (*universal coverage*).
- (2) Perluasan cakupan kepesertaan di luar kuota sasaran Jamkesmas, dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten dengan mengelola dan mengembangkan Jamkesda disesuaikan kemampuan sumberdaya.
- (3) Prinsip penyelenggaraan program Jamkesda :
 - a. tidak komersial (nirlaba);
 - b. pelayanan bersifat komprehensif;
 - c. portabilitas;
 - d. kendali mutu dan biaya;
 - e. efisien, efektif, transparan, dan akuntabel.
- (4) Agar Program Jamkesda berkesinambungan dan tidak duplikasi (anggaran, sasaran, dan benefit yang diterima), perlu diperhatikan dalam penyelenggaraannya;
 - a. sumberdaya dengan kemampuan yang cukup dan berkualitas;
 - b. keterjangkauan sarana dan prasarana pelayanan;
 - c. rujukan yang terstruktur dan berjenjang;
 - d. sistem pencatatan dan pelaporan yang terintegrasi;
 - f. harmonisasi dan sinkronisasi dengan program jamkesmas.

BAB III
AZAS DAN TUJUAN

Pasal 3

Penyelenggaraan program Jamkesda berazaskan :

1. efisiensi;
2. efektivitas;
3. itikad baik;
4. transparansi; dan
5. keadilan.

Pasal 4

Tujuan penyelenggaraan program Jamkesda adalah untuk :

1. Memenuhi salah satu hak dasar rakyat yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan.
2. Meningkatkan akses guna tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal.
3. Meningkatkan kualitas dan pemerataan untuk mendapatkan pelayanan yang meringankan beban penduduk dalam pembiayaan pelayanan.
4. Meningkatkan dan memelihara kesehatan Ulama agar dapat memberikan pelayanan pada umatnya secara optimal.

BAB IV

SASARAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Pasal 5

- (1) Sasaran program Jamkesda yang diatur dalam Peraturan Bupati ini adalah seluruh masyarakat Kabupaten Bojonegoro yang meliputi :
 - a. masyarakat/penduduk miskin non kuota Jamkesmas;
 - b. masyarakat/penduduk non miskin;
 - c. ulama yang mendapatkan rekomendasi dari lembaga yang berwenang di Daerah;
 - d. masyarakat korban kekerasan dalam rumah tangga dan kekerasan pada anak;
 - e. penderita penyakit menular dan/atau keracunan pada saat kejadian luar biasa;
 - f. para korban bencana;
 - g. penderita penyakit menular tertentu yang dibiayai oleh Pemerintah;
 - h. anak terlantar, orang terlantar, anak-anak yatim piatu yang berada di panti asuhan, dan orang jompo yang berada di panti jompo.
- (2) Bagi sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, huruf f, huruf g, dan huruf h dijamin Pemerintah Kabupaten apabila tidak dijamin oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Provinsi.
- (3) Pemerintah Kabupaten tidak menjamin :
 - a. Peserta Jamkesmas;
 - b. Peserta Askes PNS;
 - c. Peserta Askes anggota POLRI dan TNI;
 - d. Peserta Jamsostek;
 - e. Masyarakat yang telah ikut program Jaminan Kesehatan lainnya.

BAB V
RUANG LINGKUP
PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Pasal 6

Ruang lingkup pelayanan program Jamkesda terdiri dari :

- a. Pelayanan Kesehatan Dasar; dan
- b. Pelayanan Kesehatan Rujukan.

BAB VI
PELAYANAN KESEHATAN YANG DIJAMIN

Pasal 7

- (1) Pelayanan Kesehatan untuk masyarakat miskin yang termasuk dalam program Jamkesda dilaksanakan oleh :
 - a. Seluruh Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas dan Jaringannya;
 - b. Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Provinsi;
 - c. Pelayanan Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit Umum Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Provinsi;
 - d. Pelayanan penunjang di Rumah Sakit Umum Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Provinsi.
- (2) Pelayanan Kesehatan untuk Ulama dilaksanakan oleh :
 - a. Seluruh Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas dan Jaringannya Kecuali Pelayanan Kesehatan Calon Jamaah Haji dan Pemeriksaan Calon mempelai Wanita;
 - b. Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah;
 - c. Pelayanan Rawat Inap Kelas I di Rumah Sakit Umum Daerah;
 - d. Pelayanan penunjang di Rumah Sakit Umum Daerah.
- (3) Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat non miskin dilaksanakan oleh seluruh pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya kecuali pemeriksaan calon pengantin, *circumsisi*, *vena sectio*.

BAB VII
PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK DIJAMIN

Pasal 8

Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin oleh program Jamkesda yaitu :

1. Pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
2. Bahan, alat, dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika;
3. *General check up*;
4. *Prothesis* gigi tiruan;

5. Pengobatan/tindakan komplementer antara lain (akupunktur, pengobatan tradisional,dll) dan pengobatan lain yang terbukti secara ilmiah;
6. Rangkaian pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan dalam upaya mendapatkan keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
7. Pembelian kacamata;
8. Pelayanan Kesehatan Calon Jamaah Haji;
9. Pemeriksaan dan pembacaan hasil *pap smear*.

BAB VIII PENDANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Pasal 9

- (1) Dalam rangka pelaksanaan program Jamkesda sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati ini, Daerah menyediakan dana untuk :
 - a. Biaya operasional dan manajemen program Jamkesda oleh Tim Pengelola Kabupaten;
 - b. Biaya operasional dan manajemen Puskesmas;
 - c. Biaya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya serta Rumah Sakit Pemerintah Kabupaten.
- (2) Dana yang disediakan untuk program Jamkesda oleh Pemerintah Kabupaten pada tahun berjalan, dapat dipergunakan untuk membayarajuan klaim program Jamkesda yang belum terbayar pada tahun sebelumnya.

Pasal 10

Mekanisme pendanaan program Jamkesda adalah sebagai berikut:

1. Dana Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) dialokasikan pada APBD melalui Bantuan Sosial;
2. Dana belanja APBD sebagaimana dimaksud pada angka 1 disalurkan melalui rekening Kas Daerah ke rekening Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah;
3. Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah sebagaimana dimaksud pada angka 2, setelah melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, selanjutnya mengajukan klaim Jamkesda kepada BPKKD sebagai pengelola Dana Bantuan Sosial melalui Dinas Kesehatan;
4. Penerimaan klaim sebagaimana dimaksud pada angka 3, pengelolaannya menyesuaikan status PPK BLUD atau PPK non BLUD;
5. Bagi PPK non BLUD, pendapatan hasil klaim Jamkesda merupakan pendapatan fungsional yang wajib disetor secara bruto ke Kas Daerah;
6. Pembiayaan terkait pelaksanaan pelayanan Jamkesda dialokasikan melalui APBD Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Umum Daerah;

Pasal 11

- Alokasi dana Jamkesda diperhitungkan berdasarkan:
- Estimasi pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan bagi masyarakat yang dijamin Pemerintah Kabupaten; serta
 - Peraturan Daerah tentang tarif pelayanan kesehatan yang berlaku.

BAB IX
TARIF PELAYANAN

Pasal 12

- Tarif Pelayanan Kesehatan Daerah di fasilitas kesehatan dasar didasarkan pada Peraturan Daerah tentang tarif retribusi pelayanan kesehatan yang berlaku di Daerah.
- Klaim atas Jamkesda yang didasarkan pada tarif Pelayanan Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kegiatan klaim atas pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP), Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP), pertolongan persalinan, dan pelayanan rujukan.
- Tarif pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RTJL) dan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) didasarkan pada peraturan tarif yang berlaku di Rumah Sakit Pemerintah Kabupaten.

BAB X
PENGELOLAAN DANA

Pasal 13

Dalam penyelenggaraan Jamkesda agar terlaksana secara baik, lancar, transparan dan akuntabel, pengelolaan dana tetap memperhatikan dan mengacu pada ketentuan pengelolaan keuangan yang berlaku.

BAB XI
PENGORGANISASIAN

Pasal 14

- Pengorganisasian manajemen Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) terdiri dari:
- Tim Koordinasi Jaminan Kesehatan Daerah bersifat lintas sektor ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
 - Tim Pengelola Jaminan Kesehatan Daerah bersifat lintas program ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas.

BAB XII
INDIKATOR KEBERHASILAN, PEMANTAUAN, DAN EVALUASI

Pasal 15

- (1) Indikator keberhasilan adalah kelompok indikator yang dipergunakan sebagai dasar dalam menilai keberhasilan dan pencapaian pelaksanaan program Jamkesda.
- (2) Indikator keberhasilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Indikator Kinerja Program yang terdiri dari :
 - 1) cakupan kunjungan masyarakat miskin; dan
 - 2) cakupan rujukan masyarakat miskin.
 - b. Indikator Kinerja Pendanaan dan Tata Kelola Keuangan yang terdiri dari :
 - 1) tersedianya dana Jamkesda pada seluruh daerah sesuai kebutuhannya;
 - 2) termanfaatkannya dana bagi peserta Jamkesda yang membutuhkan; dan
 - 3) terselenggaranya proses klaim dan pertanggungjawaban dana Jamkesda untuk pelayanan dasar dan pelayanan rujukan, serta pelayanan rujukan persalinan secara akuntabel.

Pasal 16

- (1) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program Jamkesda terintegrasi dengan program Pelayanan Kesehatan Dasar.
- (2) Pemantauan dilaksanakan dengan tujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai kesesuaian antara rencana program dan pelaksanaan di lapangan, sedangkan evaluasi dilaksanakan dengan tujuan untuk melihat pencapaian indikator keberhasilan.
- (3) Ruang lingkup dalam pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program Jamkesda meliputi :
 - a. data peserta, pencatatan, dan penanganan keluhan;
 - b. pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar, pertolongan persalinan yang meliputi jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun rujukan;
 - c. pelaksanaan penyaluran dana dan verifikasi pertanggungjawaban dana;
 - d. pelaksanaan verifikasi penggunaan dana program; dan
 - e. pengelolaan program di tingkat Kabupaten.

- (4) Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala baik bulanan, triwulan, semester maupun tahunan oleh Dinas Kesehatan melalui kegiatan-kegiatan sebagai berikut :
- a. pertemuan koordinasi;
 - b. pengolahan dan analisis data; serta
 - c. supervisi.

BAB XIII PENANGANAN KELUHAN

Pasal 17

- (1) Penanganan keluhan atas pelaksanaan program Jamkesda berupa penyampaian keluhan sebagai masukan untuk perbaikan dan peningkatan program.
- (2) Penyampaian keluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat disampaikan oleh peserta, pemerhati, dan petugas fasilitas kesehatan kepada pengelola program di Dinas Kesehatan, dengan memperhatikan prinsip:
 - a. keluhan harus direspon secara cepat dan tepat;
 - b. penanganan keluhan dilakukan pada tingkat terdekat dengan masalah dan penyelesaiannya dapat dilakukan secara berjenjang;
 - c. penanganan keluhan dapat memanfaatkan unit yang telah tersedia di fasilitas kesehatan maupun Dinas Kesehatan.

BAB XIV PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 18

- (1) Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan program Jamkesda dilaksanakan dengan tujuan agar pelaksanaan program lebih berdaya guna dan berhasil guna.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang sesuai dengan tugas dan fungsinya, diantaranya :
 - a. Pembinaan berupa :
 - 1) Pembinaan dalam pengelolaan program Jamkesda;
 - 2) Pembinaan dalam pelaksanaan program di lapangan;
 - 3) Pembinaan dalam pertanggungjawaban dana, yang meliputi tatalaksana dan tatakelola keuangan serta pemanfaatan dana;
 - 4) Pembinaan dalam proses verifikasi; dan
 - 5) Pembinaan dalam proses sistem informasi manajemen.

b. Pengawasan dilakukan secara :

- 1) Pengawasan melekat; dan
- 2) Pengawasan fungsional.

**BAB XV
PENCATATAN DAN PELAPORAN**

Pasal 19

- (1) Untuk mendukung pelaksanaan pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16, diperlukan pencatatan dan pelaporan atas pelaksanaan program secara rutin setiap bulan.
- (2) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan hasil kegiatan pelayanan program yang dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan pada register pencatatan yang ada.

**BAB XVI
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 20

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 57 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan yang Dijamin Oleh Pemerintah Kabupaten Bojonegoro (Berita Daerah Kabupaten Tahun 2010 Nomor 6), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 21

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bojonegoro
pada tanggal 19 Juni 2012

BUPATI BOJONEGORO,

ttd.

H. S U Y O T O

Diundangkan di Bojonegoro
pada tanggal 19 Juni 2012

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO

ttd.

SOEHADI MOELJONO

BERITA DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO TAHUN 2012 NOMOR 32.

Sesuai dengan aslinya
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO



Drs. SOEHADI MOELJONO, MM

Pembina Utama Madya

NIP. 19600131 198603 1 008

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN BUPATI KABUPATEN
NOMOR 32 TAHUN 2012
TENTANG
PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BOJONEGORO

I. UMUM

Berdasarkan Pasal 14 ayat (1) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 sebagaimana telah diubah yang kedua kalinya dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008, salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah adalah penanganan di bidang kesehatan. Salah satu upaya Pemerintah Kabupaten dalam penanganan di bidang kesehatan tersebut adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya di Rumah Sakit.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan salah satu ukuran keberhasilan pembangunan manusia disuatu daerah, dengan 3 (tiga) indikator yang menjadi tolok ukur penilaian, yang meliputi : bidang kesehatan, bidang pendidikan, dan bidang ekonomi.

Kesehatan merupakan investasi bangsa yang sangat berharga bagi keberhasilan pembangunan, tetapi akses dan mutu pelayanan kesehatan sering menjadi hambatan. Kesulitan akses pelayanan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain :

1. tingginya beban sosial ekonomi masyarakat;
2. peningkatan biaya kesehatan yang diakibatkan oleh berbagai faktor seperti perubahan pola penyakit, perkembangan teknologi kesehatan dan kedokteran;
3. pola pembayaran yang digunakan masyarakat kita, sebagian besar berbasis pembayaran dari kantong sendiri (*Out of Pocket*); dan
4. kondisi geografis yang sulit untuk menjangkau pelayanan kesehatan.

Ulama yang keberadaannya sangat dibutuhkan oleh masyarakat sangat memerlukan kondisi kesehatan yang terjaga dan terpelihara agar dalam memberikan bimbingan keagamaan kepada umat Islam dapat berjalan lancar dan tidak ada hambatan.

Untuk perluasan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sebagaimana yang diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pemerintah Kabupaten menjamin biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat umum di Puskesmas dan Jaringannya, Rumah Sakit Kelas III Kabupaten dan Rumah Sakit Kelas III milik Provinsi Jawa Timur, Jamkesda Ulama Kabupaten di Puskesmas dan Jaringannya dan Rumah Sakit Kelas I Rumah Sakit Kabupaten.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Yang dimaksud masyarakat miskin non kuota jamkesmas adalah masyarakat miskin yang tidak masuk dalam database Jamkesmas atau tidak menerima kartu Jamkesmas tetapi mereka masuk dalam kategori miskin.

Yang dimaksud masyarakat non miskin adalah masyarakat/penduduk Bojonegoro yang tidak masuk dalam kuota Jamkesmas maupun miskin non kuota, dimana mereka masuk dalam kategori mampu yang mendapat pelayanan di Puskesmas dan Jaringannya.

Yang dimaksud Ulama adalah seorang yang mempunyai kemampuan/keahlian di bidang agama Islam yang aktif melakukan pelayanan atau pembimbingan terhadap umat di Daerah.

Pasal 8

Ayat 1

Pelayanan yang tidak sesuai dengan prosedur dan ketentuan adalah pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan prosedur pelaksanaan Jamkesda.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Huruf a

Tim Koordinasi Program Jamkesda terdiri atas para pejabat struktural yang terkait dalam program ini. Pejabat sebagaimana dimaksud antara lain :

- 1 (satu) orang Pelindung dijabat oleh Bupati Bojonegoro;
- 1 (satu) orang Ketua dijabat oleh Sekretaris Daerah;
- 1 (satu) orang Sekretaris dijabat oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro;
- 1 (satu) orang anggota dijabat oleh Asisten Perekonomian dan Pembangunan Sekda Kabupaten Bojonegoro;
- 1 (satu) orang anggota dijabat oleh Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bojonegoro;
- 1 (satu) orang anggota dijabat oleh Kepala BPKKD Kabupaten Bojonegoro;
- 1 (satu) orang anggota dijabat oleh Direktur RSUD Kelas B Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo;
- 1 (satu) orang anggota dijabat oleh Direktur RSUD Kelas D Padangan;
- 1 (satu) orang anggota dijabat oleh Direktur RSUD Kelas D Sumberejo;
- 1 (satu) orang anggota dijabat oleh Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro;
- 1 (satu) orang anggota dijabat oleh Kepala Bagian Hukum dan Peraturan Perundang undangan Setda Kabupaten Bojonegoro.

Huruf b

Tim Pengelola Program Jamkesda terdiri dari :

- 1 (satu) orang Penanggung jawab dijabat oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro;
- 1 (satu) orang Ketua dijabat oleh Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro;
- 1 (satu) orang Koordinator Operasional dijabat oleh Kepala Bidang PKM pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro;
- 1 (satu) orang Bagian Pelayanan Kepesertaan dijabat oleh Kepala Seksi Jaminan Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro;

- 1 (satu) orang Bagian Perencanaan dan Pengembangan SDM dijabat oleh Kepala Sub Bagian Program dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro;
- 1 (satu) orang Bagian Keuangan dan Administrasi dijabat oleh Kepala Sub Bagian Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro;
- 4 (empat) orang Bagian Verifikator dijabat oleh Staf yang menangani verifikasi klaim pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

-----oooOOooo-----