



GOVERNOR OF WEST PAPUA

GOVERNOR OF WEST PAPUA

NO. 9 YEAR 2014

ABOUT

FINANCING REFERENCE HEALTH SERVICES REDUCTION
FOR ORIGINAL PAPUA IN PROVINCE WEST PAPUA

WITH THE GRACE OF GOD THE GREAT

GOVERNOR OF WEST PAPUA,

- Considering:
- that based on Article 59 of the Law of the Province of West Papua No. 21 of 2001, the Government of West Papua is obliged to provide health services for the people;
 - that the management of health services, especially the financing of reference health services reduction for original Papua in West Papua Province, must be carried out in an integrated, synergistic, and holistic manner with the Government of West Papua;
 - that as a guideline to be used as a reference in planning, implementation,



pengawasan, dan pembinaan serta monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Barat, perlu ditetapkan suatu pedoman pelaksanaan pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Barat;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pedoman Pelaksanaan Pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Barat.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 45 Tahun 1999 tentang Pembentukan Provinsi Irian Jaya Tengah, Provinsi Irian Jaya Barat, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak Jaya dan Kota Sorong (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1999 Nomor 173, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3894) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Irian Jaya Tengah, Provinsi Irian Jaya Barat, Kabupaten Paniai Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak Jaya dan Kota Sorong (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3960) sesuai Putusan Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia Nomor 018/PUU-I/2003;



2. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4151) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2008 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2008 tentang Perubahan Undang-undang Nomor 21 Tahun 2001 Tentang Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua menjadi Undang-Undang Tahun 2008 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4884);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan.
7. Keputusan Gubernur Papua Barat Nomor 440/88/5/2014 tentang Penetapan Regionalisasi Rujukan Kesehatan Perorangan di Provinsi Papua Barat;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PEMBIAYAAN
RUJUKAN KESEHATAN PERORANGAN BAGI ORANG
ASLI PAPUA DI PROVINSI PAPUA BARAT.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Papua Barat.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggara urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan Dewan Perwakilan Daerah menurut asas ekonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip ekonom seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintah daerah Provinsi Papua Barat.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Papua Barat yang selanjutnya disingkat DPRPB adalah Dewan Perwakilan Rakyat Papua Barat sebagai badan legeslastif Daerah Provinsi Papua Barat.
5. Orang Asli Papua adalah orang yang berasal dari rumpun ras Melanesia yang terdiri dari suku-suku asli di tanah Papua dan/atau orang yang diterima dan diakui sebagai orang asli Papua oleh masyarakat adat Papua.



6. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggungjawab batas masalah kesehatan masyarakat dan kasus-kasus penyakit yang dilakukan timbal balik secara vertikal maupun horisontal, meliputi sarana, rujukan teknologi, rujukan tenaga ahli, rujukan perasional, rujukan kasus, rujukan ilmu pengetahuan dan rujukan bahan pemeriksaan laboratorium.
7. Sistem Rujukan adalah system penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tanggungjawab secara timbalbalik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertika latau horizontal, atau dari unit yang berkemampuan kurang ke unit yang lebih mampu.
8. Rujukan kesehatan perorangan adalah rujukan kasus yang berkaitan dengan diagnosis, terapi, tindakan medis berupa pengiriman pasien, rujukan bahan pemeriksaan specimen untuk pemeriksaan laboratorium dan rujukan ilmu pengetahuan tentang penyakit.
9. Rujukan kesehatan masyarakat adalah rujukan sarana dan logistik, rujukan tenaga dan rujukan operasional dalam upaya kesehatan masyarakat.
10. Rujukan Spesimen atau penunjang diagnostic lainnya adalah rujukan pemeriksaan bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan pendidikan ,dan/atau analisis lainnya.
11. Rujukan balik adalah rujukan atas kasus yang dirujuk, fasilitas penerima rujukan akan merujuk balik pasien setelah memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhannya ,sehingga rujukan berjalan menurut alur yang ditetapkan.
12. Jaminan Kesehatan adalah salah satu bentuk perlindungan gansosial di bidang kesehatan untuk menjamin pemenuhan

kebutuhan dasar kesehatan yang layak melalui penerapan system kendali biaya dan kendali mutu.

13. Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
14. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
15. Pelayanan Kesehatan tingkat pertama merupakan pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh praktik bidan, praktik dokter umum, praktik dokter gigi, puskesmas beserta jaringannya dan klinik pratama.
16. Pelayanan kesehatan tingkat kedua merupakan pelayanan kesehatan spesialis yang dilakukan oleh praktik dokter spesialis, praktik dokter gigi spesialis, klinik utama, laboratorium klinis/kesehatan kabupaten/kota, laboratorium klinis/kesehatan swasta, rumah sakit kelas C dan rumah sakit kelas D.
17. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga merupakan pelayanan kesehatan sub spesialis yang dilakukan oleh dokter sub spesialis atau dokter gigi sub spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan sub spesialis yang dilakukan oleh rumah sakit kelas B.
18. Rumah Sakit Rujukan Regional adalah rumah sakit rujukan dari RSUD Kabupaten/kota di provinsi Papua Barat yang ditetapkan dengan keputusan Gubernur.



-
19. Dinas adalah Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
 20. INA CBG's atau *Indonesian Case Base Group's* adalah metode pembayaran pelayanan kesehatan yang sudah ditentukan sebelum pelayanan kesehatan yang dikelompokkan berdasarkan *casemix* diagnosa dan tindakan.

BAB II

TUJUAN DAN SASARAN

Pasal 2

Tujuan umum pelaksanaan pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Barat adalah meningkatnya akses, pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan terhadap orang asli Papua di provinsi Papua Barat guna tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien.

Pasal 3

Tujuan khusus pelaksanaan pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Barat adalah:

- a. membantu dan meringankan beban masyarakat asli Papua dalam pembiayaan pelayanan kesehatan;
- b. meningkatnya cakupan masyarakat asli Papua dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit milik pemerintah dan pemerintah daerah di wilayah Provinsi Papua Barat;
- c. meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat asli Papua Provinsi Papua Barat;
- d. meningkatnya pemerataan pelayanan kesehatan bagi masyarakat asli Papua di provinsi Papua Barat;
- e. terselenggaranya pembiayaan pelayanan rujukan kesehatan perorangan bagi orang asli papua.

Pasal 4

Sasaran program pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Barat adalah orang asli Papua yang bertempat tinggal/berdomisili di Provinsi Papua Barat, yang memiliki identitas (KTP/Kartu Keluarga/Keterangan domisili) yang dirujuk dari RSUD Kabupaten/Kota ke Rumah Sakit Rujukan Regional yakni RSUD Kabupaten Manokwari dan RSUD Kabupaten Sorong, dan dari Rumah Sakit Rujukan Regional ke RS Rujukan Nasional yang ditunjuk berdasarkan perjanjian kerjasama antara rumah sakit rujukan dengan Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat.

BAB III **JENIS PEMBIAYAAN**

Pasal 5

Pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Barat dilaksanakan untuk pelayanan :

a. Rumah Sakit Rujukan Regional :

Rawat Jalan dan rawat inap bagi pasien yang tidak terlayani oleh Jaminan Kesehatan Nasional.

b. Rumah Sakit Rujukan Nasional :

1. Rawat Jalan dan rawat inap bagi pasien yang tidak terlayani oleh Jaminan Kesehatan Nasional.
2. Biaya transportasi rujukan pasien pergi dan pulang dari RS Rujukan Regional ke RS Rujukan Nasional yang ditunjuk.
3. Biaya perjalanan dinas untuk 1 (satu) orang pendamping pasien selama 3 hari.
4. Transportasi Pergi/Pulang dan akomodasi untuk 1 (satu) orang keluarga pasien maksimal selama 7 (tujuh) hari berdasarkan peraturan pemerintah.



Pasal 6

Apabila pasien meninggal dunia di rumah sakit rujukan nasional, Pemerintah Provinsi Papua Barat hanya menanggung biaya pemulangan jenazah dengan biaya reguler sampai ke kabupaten/kota asal.

Pasal 7

Pasien rujukan orang asli papua yang mempunyai Jaminan Kesehatan Nasional, yang biaya transportasi rujukan tidak ditanggung oleh Jaminan Kesehatan Nasional, dapat memperoleh pembiayaan transportasi rujukan dan akomodasi.

Pasal 8

Pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Barat dilaksanakan berdasarkan regionalisasi rujukan pelayanan kesehatan perorangan di Provinsi Papua Barat.

Pasal 9

Pembiayaan rawat jalan dan rawat inap, sebagaimana dalam pasal 5 point a dilaksanakan berdasarkan tarif INA CBG's, dan pasal 5 point b.1 dilaksanakan berdasarkan tarif yang disepakati pada Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat dan Rumah Sakit Rujukan Nasional.

Pasal 10

Biaya transportasi rujukan, sebagaimana dalam pasal 5, diberikan kepada :

1. Pasien
2. Pendamping pasien, yang terdiri dari :
 - a. 1 (satu) orang keluarga pasien, dan/atau

-
- b. 1 (satu) orang tenaga kesehatan dari RS asal rujukan, yang ditugaskan oleh Direktur Rumah Sakit berdasarkan tingkat kegawatan pasien.

BAB IV PROSEDUR PEMBIAYAAN

Pasal 11

Setiap penduduk di provinsi papua barat yang akan mendapatkan pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Barat wajib mengikuti prosedur pelayanan sebagai berikut:

- a. pelayanan kesehatan rujukan diberikan sesuai dengan indikasi medis;
- b. rujukan ke RS Rujukan Nasional yang ditunjuk hanya bisa dilakukan dari RS Rujukan Regional yang ditunjuk;
- c. pasien yang akan dirujuk harus membawa :
 1. Surat Rujukan dari RSUD asal rujukan, yang dikeluarkan oleh dokter yang merawat dengan disetujui oleh Komite Medik Rumah Sakit dan Direktur Rumah Sakit;
 2. Identitas Diri (KTP/Kartu Keluarga/Keterangan Domisili dari Kelurahan);
 3. Surat Keterangan Tidak Mampu dari tempat domisili.
 4. apabila peserta tidak dapat menunjukkan kartu identitas (KTP/Kartu Keluarga) sejak awal sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan, maka yang bersangkutan diberi waktu paling lama 2 x 24 jam untuk menunjukkan kartu tersebut.
 5. pembiayaan transportasi dan akomodasi rujukan diperoleh setelah berkas diverifikasi oleh Tim Pelaksana Rumah Sakit dan mendapat persetujuan Tim Pengendali Provinsi.

BAB V

JENIS PELAYANAN

Pasal 13

Pelayanan kesehatan yang ditanggung adalah pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan yaitu :

1. rawat jalan yang meliputi :
 - a) administrasi pelayanan;
 - b) pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialistik oleh dokter spesialis dan subspesialis;
 - c) tindakan medis spesialistik sesuai dengan indikasi medis;
 - d) pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
 - e) pelayanan alat kesehatan implan;
 - f) pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
 - g) rehabilitasi medis;
 - h) pelayanan darah;
 - i) pelayanan kedokteran forensik; dan
 - j) pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan.

2. rawat inap yang meliputi :
 - a) perawatan inap non intensif; dan
 - b) perawatan inap di ruang intensif.

Pasal 14

Pelayanan kesehatan yang tidak ditanggung meliputi :

- a. pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam peraturan yang berlaku;
- b. pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang tidak bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat;
- c. pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri;
- d. pelayanan kesehatan dengan tujuan estetik;
- e. pelayanan kesehatan untuk mengatasi infertilitas;
- f. pelayanan untuk meratakan gigi (ortodonsi);



- g. gangguan kesehatan / penyakit akibat ketergantungan obat dan / atau alkohol;
- h. gangguan kesehatan akibat menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri;
- i. pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional;
- j. pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan (eksperimen);
- k. alat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi, dan susu;
- l. perbekalan kesehatan rumah tangga;
- m. pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa/wabah.

BAB VI

PROSEDUR PENDANAAN

Bagian Pertama Sumber dan Alokasi Dana

Pasal 15

- (1) Pendanaan Program merupakan dana Otonomi Khusus yang disalurkan melalui Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat.
- (2) Pemerintah Provinsi mengalokasikan dana bantuan tersebut kepada rumah sakit yang bekerjasama melalui rekening masing-masing rumah sakit.

Bagian Kedua Penyaluran Dana

Pasal 16

- (1) Dana untuk pembiayaan rujukan rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit disalurkan langsung dari Kas Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat ke rekening masing-masing rumah sakit.



-
- (2) Penyaluran dan ke rumah sakit berdasarkan klaim yang diajukan perbulan setelah pelayanan kesehatan diberikan.
 - (3) Pembiayaan transportasi diberikan dalam bentuk tiket pergi pulang angkutan udara secara reguler dengan rute terdekat.
 - (4) Pembayaran biaya perjalanan dinas pendamping (tenaga kesehatan) dan biaya perjalanan pendamping keluarga dibayarkan langsung kepada pendamping.
 - (5) Peserta tidak boleh dikenakan iuran (biaya) pelayanan dengan alasan apapun.

Bagian Ketiga
Verifikasi

Pasal 17

- (1) Tujuan dilaksanakannya verifikasi adalah diperolehnya hasil pelaksanaan program pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Barat yang menerapkan prinsip pengendalian biaya dan kendali mutu.
- (2) Verifikasi terdiri atas:
 - a. verifikasi administrasi penerima pembiayaan rujukan;
 - b. administrasi pelayanan; dan
 - c. administrasi keuangan.

Bagian Keempat
Pertanggungjawaban

Pasal 18

Prosedur pembayaran pelayanan kesehatan di rumah sakit, dilakukan secara bertahap (setiap bulan) dan dilakukan verifikasi oleh Tim Pelaksana Rumah Sakit dan Tim Pengendali Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, meliputi:

- a. pelayanan rujukan rawat jalan;
- b. pelayanan rujukan rawat inap;
- c. pembiayaan transportasi rujukan; dan
- d. biaya perjalanan pendamping pasien.



BAB VII

PENGORGANISASIAN

Pasal 19

- (1) Untuk menjamin terselenggaranya program pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Barat secara merata, bermutu, dan berkesinambungan sesuai dengan tujuan dan sasaran program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dan Pasal 4, dilakukan organisasi pengendalian yang terdiri atas:
- a. Pelaksana Tim Pengendali Provinsi;
 - b. Tim Rumah Sakit
- (2) Tim Pengendali dan Pelaksana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b, diatur kemudian dengan Keputusan Gubernur.

Pasal 20

Untuk menjamin pelaksanaan tugas dari Tim Pengendali Provinsi, ditetapkan tugas dan tanggung jawab sebagai berikut:

- a. Tim Koordinasi Pengendali:
 1. menyusun arah kebijakan program pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan sinergisme;
 2. memantau dan menindaklanjuti perkembangan penyelesaian penanganan pengaduan masyarakat yang dilaksanakan oleh Tim Pelaksana Rumah Sakit.
 3. melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian program rujukan bagi orang asli Papua ke rumah sakit yang bekerjasama.
- b. Tim Pelaksana Pengendali:
 1. merencanakan besaran alokasi dana dan sasaran tiap rumah sakit;



2. verifikasi administrasi pasien rujukan;
3. menyalurkan dana rujukan bagi Orang Asli Papua ke rumah sakit yang bekerjasama;
4. memantau dan menindaklanjuti pelayanan penanganan pengaduan masyarakat di rumah sakit;
5. melaksanakan pembinaan, pengawasan dan pengendalian Program Rujukan bagi Orang Asli Papua;
6. melakukan monitoring dan evaluasi;
7. menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan secara berkala kepada Gubernur.

Pasal 21

Untuk menjamin pelaksanaan tugas dari Tim Pelaksana Rumah Sakit ditetapkan tugas dan tanggung jawab sebagai berikut:

- a. melakukan verifikasi jumlah dana dan apabila jumlah yang diterima melebihi dari semestinya, maka segera mengembalikannya ke rekening/kas Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat;
- b. mengidentifikasi dan menyampaikan data kepada Tim Pengendali Provinsi;
- c. mengelola dana secara bertanggung jawab dan transparan;
- d. mengumumkan daftar jenis pelayanan yang ditanggung dan tidak ditanggung;
- e. bertanggung jawab terhadap penggunaan dana;
- f. memberikan pelayanan dan penanganan pengaduan masyarakat;
- g. melaporkan penggunaan dana dan kegiatan kepada Tim Pengendali Provinsi.

BAB VIII

MONITORING, SUPERVISI, DAN PELAPORAN

Bagian Kesatu Monitoring dan Supervisi

Pasal 22

Monitoring dan supervisi bertujuan agar dana program pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Barat diterima oleh yang berhak dalam jumlah, waktu, cara dan penggunaan yang tepat.

Pasal 23

Monitoring dan supervisi dilakukan dalam bentuk pemantauan, pembinaan, dan penyelesaian masalah terhadap pelaksanaan program pembiayaan rujukan bagi orang asli Papua.

Pasal 24

Monitoring dan supervisi dilakukan terhadap komponen utama yang terdiri atas:

- a. alokasi, penyaluran, dan penggunaan dana;
- b. pelaksanaan pembiayaan rujukan bagi orang asli Papua;
- c. pelayanan dan penanganan pengaduan;
- d. administrasi kepesertaan.

Pasal 25

Pelaksanaan kegiatan monitoring dilakukan oleh Tim Pengendali Provinsi, yang terdiri atas:

1. monitoring pelaksanaan program, terdiri atas:
 - a) monitoring ditujukan untuk memantau:
 1. penyaluran dan penyerapan dana;
 2. kinerja Tim Pelaksana Rumah Sakit;
 3. pelaksanaan pelayanan kesehatan dirumah sakit.



-
- b) monitoring dilaksanakan pada saat:
1. persiapan penyaluran dana;
 2. penyaluran dana; dan
 3. pasca penyaluran dana.
2. monitoring kasus pengaduan dan penyelewengan dana, terdiri atas:
- a) monitoring kasus pengaduan ditujukan untuk menemukan dan menyelesaikan masalah yang muncul di lapangan;
 - b) kerjasama dengan lembaga-lembaga terkait dalam menangani pengaduan dan penyimpangan akan dilakukan sesuai dengan kebutuhan.

Bagian Kedua
Pelaporan

Pasal 26

- (1) Tim Pengendali dan Tim Pelaksana wajib memberikan laporan atas hasil kegiatannya kepada Gubernur.
- (2) Pada setiap akhir semester Tim Pengendali Provinsi wajib melaporkan semua kegiatan yang berkaitan dengan perencanaan dan pelaksanaan program pelayanan kesehatan, yang meliputi:
 - a. pelaksanaan program berjalan sesuai dengan yang direncanakan;
 - b. hambatan yang terjadi dan penyebabnya;
 - c. upaya yang diperlukan untuk mengatasinya serta rekomendasi untuk perbaikan program di masa yang akan datang, baik program yang sama maupun program lainnya.
- (3) Pelaksana program memberikan laporan yang berkaitan dengan statistik penerima bantuan, penyaluran, penyerapan dan pemanfaatan dana, hasil monitoring evaluasi dan pengaduan masalah.

-
- (4) Pelaksanaan pelaporan dan penggunaan dana program pelayanan kesehatan mengikuti mekanisme pelaporan yang ada.

BAB VIII

PENGAWASAN

Pasal 27

Pengawasan terhadap pelaksanaan program rujukan bagi orang asli papua dilaksanakan secara berjenjang berdasarkan kewenangan masing-masing.

Pasal 28

Pengawasan dilakukan dengan tujuan untuk memastikan bahwa dana yang disalurkan sesuai maksud dan tujuan penggunaannya serta untuk menghindarkan penyalahgunaan wewenang, kebocoran, pemborosan keuangan daerah, pungutan liar, dan bentuk penyelewengan lainnya.

Pasal 29

Pengawasan pelaksanaan program pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Baratterdiri atas:

- a. pengawasan melekat (waskat);
- b. pengawasan fungsional; dan
- c. pengawasan masyarakat.

Pasal 30

Pengawasan melekat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 huruf a dilakukan oleh pimpinan masing-masing instansi kepada bawahannya secara berjenjang baik di Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat maupun rumah sakit.



Pasal 31

- (1) Pengawasan fungsional dilakukan oleh instansi pengawas fungsional terhadap pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan yaitu Badan Pemeriksa Keuangan (BPK), Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan (BPKP) serta Inspektorat Provinsi Papua Barat.
- (2) Instansi tersebut bertanggung jawab untuk melakukan audit sesuai dengan kebutuhan lembaga/instansi tersebut atau atas permintaan instansi yang akan di audit.

Pasal 32

- (1) Pengawasan masyarakat dilakukan oleh masyarakat dalam rangka efektivitas dan transparansi penggunaan dana program pembiayaan rujukan bagi orang asli papua.
- (2) Masyarakat dapat melaporkan kepada Tim Pengendali atau instansi pengawas fungsional dan atau lembaga yang berwenang lainnya apabila terdapat indikasi penyimpangan terhadap pelaksanaan program pembiayaan rujukan bagi orang asli papua.
- (3) Pengaduan dapat disampaikan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat.

BAB IX

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 34

- (1) Peraturan Gubernur ini berlaku sejak Januari Tahun 2014.
- (2) Hal-hal yang berkaitan dengan teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dalam Petunjuk Teknis dan Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat dan rumah sakit.



BAB X
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 35

Peraturan Gubernur ini berlaku sejak tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan
Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita
Daerah Provinsi Papua Barat.

Ditetapkan di Manokwari
pada tanggal 18 Juni 2014

GUBERNUR PAPUA BARAT,

CAP/TTD

ABRAHAM O. ATURURI

Diundangkan di Manokwari
pada tanggal 23 Juni 2014

Plt. SEKRETARIS DAERAH
PROVINSI PAPUA BARAT,

CAP/TTD

ISHAK L. HALLATU

BERITA DAERAH PROVINSI PAPUA BARAT TAHUN 2014 NOMOR 9

Untuk salinan yang sah sesuai aslinya

KEPALA BIRO HUKUM,

CAP/TTD

WAFIK WURYANTO

Pembina Tk. I (IV/b)

NIP. 19570830 198203 1 005

