



Bupati Sumedang

PERATURAN BUPATI SUMEDANG

NOMOR 22 TAHUN 2013

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PENGELOLAAN DANA PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN BAGI MASYARAKAT MISKIN DILUAR KUOTA JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DI KABUPATEN SUMEDANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SUMEDANG,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya masyarakat miskin, Pemerintah menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat;
 - b. bahwa berdasarkan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat, dalam hal masih terdapat masyarakat miskin dan tidak mampu diluar kuota jaminan kesehatan masyarakat, maka menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah, dengan cara penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah mengikuti kaidah-kaidah pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat;
 - c. bahwa untuk upaya meningkatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin diluar kuota jaminan kesehatan masyarakat, Pemerintah Kabupaten Sumedang menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Daerah Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin;
 - d. bahwa Peraturan Bupati Sumedang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Dana Program Jaminan Kesehatan Daerah Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Masyarakat Miskin Diluar Kuota Jaminan Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Sumedang sudah tidak sesuai dengan perkembangan sehingga perlu diganti;
 - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Dana Program Jaminan Kesehatan Daerah Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin Diluar Kuota Jaminan Kesehatan Masyarakat 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 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
 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 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan 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 Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
 7. 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);
 8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1966 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1966 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
 11. 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);

12. 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);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah 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);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 1029);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 7 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Kabupaten Sumedang (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2008 Nomor 7);
16. 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);
17. 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);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 7 Tahun 2010 tentang Jaminan Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2010 Nomor 7);
19. 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 PETUNJUK TEKNIS PENGELOLAAN DANA PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN DI LUAR KUOTA JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT 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.
5. Dinas Sosial dan Tenaga Kerja adalah Dinas Sosial dan Tenaga Kerja Kabupaten Sumedang.
6. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
7. 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.
8. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda 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 dibayar oleh pemerintah.
9. Pemeliharaan kesehatan adalah upaya kesehatan yang meliputi peningkatan, pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan kesehatan.
10. Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Jamkesmas adalah program jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin dengan kepesertaan berdasarkan kuota yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.
11. Program Jaminan Kesehatan Daerah Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin yang selanjutnya disebut Program Jamkesda JPKMM adalah program jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin diluar kuota jamkesmas dan diluar jaminan kesehatan masyarakat miskin yang bersumber dari APBD Provinsi.
12. 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.
13. Pelayanan kesehatan dasar adalah pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat yang layak dalam kehidupan.

14. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas pada Dinas Kesehatan yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
15. 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.
16. 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.
17. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan mulai dari tingkat pertama sampai dengan tingkat lanjutan.
18. Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disebut PPK Tingkat Pertama adalah praktek perorangan dokter/dokter gigi dan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama yaitu Dokter keluarga, klinik, balai kesehatan masyarakat, puskesmas, puskesmas dengan tempat perawatan, puskesmas PONED dan jejaring puskesmas meliputi puskesmas keliling, puskesmas pembantu, pos kesehatan desa dan pondok bersalin desa.
19. 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.
20. 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.
21. Bahan dan alat adalah bahan kimia obat untuk kesehatan (habis pakai) dan bahan lainnya yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan, tindakan, rehabilitasi medis dan pelayanan.
22. 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.
23. 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.
24. 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.
25. Surat Keabsahan Peserta yang selanjutnya disingkat SKP adalah surat yang menyatakan kebenaran bahwa peserta tercantum dalam daftar data base masyarakat miskin diluar kuota jamkesmas, yang dikeluarkan oleh Dinas Sosial dan Tenaga Kerja.

26. Surat Jaminan Pembayaran yang selanjutnya disingkat SJP adalah surat jaminan terhadap pelayanan yang diberikan kepada peserta Jamkesda JPKMM yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan melalui Unit Pelaksana Teknis Dinas Jaminan Pemeliharaan Kesehatan.
27. Unit Pelaksana Teknis Dinas Jaminan Pemeliharaan Kesehatan yang selanjutnya disingkat UPTD JPK yang memiliki tugas untuk melakukan verifikasi administrasi baik keuangan maupun jenis pelayanan yang diberikan oleh pelayanan tingkat dasar maupun lanjutan (spesialistik).

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud Program Jamkesda JPKMM yaitu sebagai landasan berpijak untuk melaksanakan program dan aktifitas penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah melalui upaya pemberian Jaminan Kesehatan kepada masyarakat miskin di luar kuota Jamkesmas.
- (2) Tujuan program Jamkesda JPKMM bagi masyarakat miskin di luar kuota Jamkesmas yaitu:
 - a. terjaminnya masyarakat miskin di luar kuota jamkesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
 - b. terselenggaranya pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel.

BAB III PRINSIP PENYELENGGARAAN

Pasal 3

Pelayanan program Jamkesda JPKMM ini diselenggarakan dengan prinsip-prinsip:

- a. menyeluruh (komprehensif) sesuai dengan standar pelayanan medik;
- b. pelayanan terstruktur dan berjenjang; dan
- c. efisien, transparan dan akuntabel.

BAB IV PESERTA JAMKESDA JPKMM

Pasal 4

Peserta Program Jamkesda JPKMM adalah:

- a. peserta Jamkesmas lama yang tidak mendapat kartu Jamkesmas baru;
- b. peserta Jamkesda JPKMM lama yang tidak mendapat kartu Jamkesmas baru; dan
- c. masyarakat miskin yang tidak terdaftar, baik dalam kepesertaan Jamkesmas maupun Jamkesda JPKMM yang memiliki penyakit kronis.

BAB V
RUANG LINGKUP DAN PAKET MANFAAT

Pasal 5

- (1) Ruang lingkup pelayanan bagi masyarakat miskin di luar kuota Jamkesmas terdiri dari:
 - a. Pelayanan Kesehatan Dasar
Pelayanan kesehatan dasar dapat diperoleh di Puskesmas dan jaringannya terdiri dari Rawat Jalan Tingkat Pertama dan Rawat Inap Tingkat Pertama
 - b. Pelayanan Tingkat Lanjut
Pelayanan tingkat lanjut dapat diperoleh di RSUD dan Rumah Sakit lain yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan terdiri dari Rawat Jalan Tingkat Lanjut dan Rawat Inap Tingkat Lanjut
- (2) Paket manfaat yang disediakan bagi miskin diluar kuota Jamkesmas bersifat komprehensif sesuai kebutuhan medis, meliputi:
 - a. Pelayanan Kesehatan di PPK dasar yang terdiri dari:
 1. Rawat Jalan Tingkat Pertama terdiri dari:
 - a) konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
 - b) laboratorium sederhana (darah, urine dan feses rutin);
 - c) tindakan medis kecil;
 - d) pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut/tambal; dan
 - e) pemberian obat.
 2. Rawat Inap Tingkat Pertama terdiri dari:
 - a) akomodasi rawat inap;
 - b) konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
 - c) laboratorium sederhana (darah, urine dan feses rutin);
 - d) tindakan medis kecil; dan
 - e) pemberian obat.
 3. Pelayanan Gawat darurat (emergency).
 - b. Pelayanan Kesehatan di PPK lanjutan yang terdiri dari :
 1. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) di Rumah Sakit meliputi:
 - a) konsultasi medis, pemeriksaan fisik, dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis/umum;
 - b) rehabilitasi medik;
 - c) penunjang diagnostik terdiri dari laboratorium klinik, radiologi, dan elektro medik;
 - d) tindakan medis;
 - e) pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan;
 - f) pelayanan keluarga berencana, termasuk kontrasepsi mantap efektif, kontrasepsi mantap pasca persalinan/keguguran, penyembuhan efek samping dan komplikasinya (kontrasepsi disediakan BKKBN);
 - g) Pemberian obat mengacu pada formularium;
 - h) Pelayanan darah.
 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;
- c. pelayanan gawat darurat (emergency);
- d. pelayanan yang dibatasi (Limitation), meliputi:
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 dari 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, dengan pemilihan alat bantu gerak didasarkan pada harga dan ketersediaan alat yang paling efisien di daerah; dan
 4. kacamata, alat bantu dengar, alat bantu gerak tersebut di atas disediakan oleh rumah sakit bekerja sama dengan pihak-pihak lain dan diklaimkan terpisah dari paket INA CBG's.
- e. pelayanan yang tidak dijamin (exclusion) yang terdiri dari:
1. pelayanan yang tidak sesuai dengan prosedur dan ketentuan;
 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 wabah/kejadian luar biasa, tanggap darurat bencana alam, kecuali yang bersangkutan sebagai peserta Jamkesda JPKMM; dan
 8. pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial.

BAB VI PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 6

Pemberi pelayanan kesehatan dalam program Jamkesda JKMM meliputi:

- a. pelayanan kesehatan tingkat dasar yaitu Puskesmas dan jaringannya; dan
- b. pemberi pelayanan kesehatan lanjutan yaitu Rumah Sakit yang sudah melakukan perjanjian kerja sama Dinas Kesehatan.

BAB VII MEKANISME PENGELOLAAN DANA

Pasal 7

- (1) Bupati melimpahkan sebagian kewenangan penandatanganan perjanjian kerja sama kepada Kepala Dinas Kesehatan.

- (2) Kepala Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan perjanjian kerja sama dengan PPK diluar RSUD yang melayani Program Jamkesda JPKMM untuk masyarakat miskin di luar kuota Jamkesmas.

Pasal 8

- (1) Mekanisme pengelolaan dana program Jamkesda JPKMM dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. PPK memberikan pelayanan sesuai perjanjian kerja sama;
 - b. PPK menyampaikan klaim atas pelayanan yang telah diberikan;
 - c. Dinas Kesehatan melakukan verifikasi terhadap pelayanan yang telah diberikan PPK, yang diverifikasi oleh Tim verifikator;
 - d. Dinas Kesehatan mencairkan dana berdasarkan hasil verifikasi atas klaim yang diajukan oleh PPK sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Biaya pelayanan kesehatan di Puskesmas mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 3 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum.
- (3) Besaran jasa pelayanan di Puskesmas dibayarkan sebesar 60% dari tarif Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 3 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum.
- (4) Biaya pelayanan kesehatan di RSUD dan Rumah Sakit lain yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan mengacu pada paket INA CBGs.
- (5) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan klaim atas pelayanan yang dilakukan oleh PPK mulai 1 Januari 2013.

BAB VIII SUMBER PEMBIAYAAN

Pasal 9

Dana Program Jamkesda JPKMM untuk pelayanan masyarakat miskin di luar kuota Jamkesmas bersumber dari APBD Kabupaten Sumedang.

BAB IX PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 10

- (1) Pemantauan dilakukan untuk mendapatkan gambaran mengenai kesesuaian antara rencana program dan pelaksanaan di lapangan, sedangkan evaluasi bertujuan melihat pencapaian keberhasilan.
- (2) Ruang lingkup pemantauan dan evaluasi meliputi:
 - a. data peserta, pencatatan, dan penanganan keluhan
 - b. jumlah kunjungan berdasarkan jenis pelayanan.
 - c. kualitas pelayanan yang diberikan.
 - d. pelaksanaan penyaluran dana dan verifikasi pertanggungjawaban dana.
- (3) Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala baik bulanan, triwulan, semester maupun tahunan oleh Dinas Kesehatan melalui kegiatan:
 - a. pertemuan koordinasi;
 - b. pengolahan dan analisa data; dan
 - c. supervisi.

BAB X
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 11

- (1) Untuk mendukung pemantauan dan evaluasi diperlukan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan program secara rutin setiap bulan.
- (2) Pencatatan hasil kegiatan pelayanan program dilakukan oleh fasilitas kesehatan pada register pencatatan yang telah baku.
- (3) PPK wajib melaporkan rekapitulasi pelaksanaan kegiatan sesuai format yang diminta.

BAB XI
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 12

- (1) Pembinaan bertujuan agar pelaksanaan program lebih berdaya guna dan berhasil guna.
- (2) Pembinaan dilakukan sesuai tugas dan fungsinya, meliputi:
 - a. pembinaan dalam pelaksanaan program di lapangan;
 - b. pembinaan dalam pertanggungjawaban dana;
 - c. pembinaan tatalaksana dan tatakelola keuangan serta pemanfaatan dana;
 - d. pembinaan dalam proses verifikasi; dan
 - e. pembinaan dalam proses sistem informasi manajemen.

Pasal 13

Pengawasan dilakukan secara struktural maupun fungsional oleh instansi yang berwenang baik internal oleh Inspektorat Kabupaten Sumedang, maupun pengawasan eksternal.

BAB XII
PERTANGGUNGJAWABAN

Pasal 14

- (1) Dinas Kesehatan bertanggung jawab atas pengelolaan dana program Jamkesda JPKMM bagi masyarakat miskin di luar kuota Jamkesmas.
- (2) Pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyangkut penerimaan, penyaluran dan pelaporan realisasi penggunaan dana.

Pasal 15

PPK bertanggung jawab atas penggunaan dana yang diterima dan pelayanan yang diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 16

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Sumedang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Dana Program Jaminan Kesehatan Daerah Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Masyarakat Miskin Diluar Kuota Jaminan Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Sumedang (Berita Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2012 Nomor 11) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 17

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sumedang
pada tanggal 13 Maret 2013

BUPATI SUMEDANG,

ttd

DON MURDONO

Diundangkan di Sumedang
pada tanggal 13 Maret 2013

Plt. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SUMEDANG,

ttd

ZAENAL ALIMIN

BERITA DAERAH KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2013 NOMOR 31