



**BERITA DAERAH
KABUPATEN TAPANULI TENGAH**

PERATURAN BUPATI TAPANULI TENGAH

NOMOR 16 TAHUN 2013

TENTANG

JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DAERAH

KABUPATEN TAPANULI TENGAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TAPANULI TENGAH,

- Menimbang: a. bahwa hak atas kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia dan merupakan faktor penting dalam meningkatkan harkat dan martabat manusia, serta menjadi modal sosial dalam mendukung kemajuan dan peningkatan kesejahteraan daerah, harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia melalui upaya peningkatan jaminan kesehatan warga masyarakat secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan dengan tetap melibatkan warga masyarakat secara luas, serta mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif;
- b. bahwa berhubung masih banyak warga masyarakat yang belum menikmati dan menjangkau pelayanan jasa kesehatan secara memadai, maka perlu dilakukan program jaminan kesehatan secara merata kepada seluruh warga masyarakat;
- c. bahwa untuk memberikan arah, landasan, dan kepastian hukum terhadap upaya peningkatan derajat kesehatan warga masyarakat, maka perlu ditetapkan program tentang jaminan kesehatan daerah;
- d. berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan c perlu menetapkan Peraturan Bupati Kabupaten Tapanuli Tengah tentang Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Tapanuli Tengah.

- Mengingat:
1. Undang-Undang Nomor 7 Drt Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1092);
 2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
 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 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 6. 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 kaliterakhir 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);
 7. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
 8. 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);
 9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 10. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);

11. 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);
12. 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);
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 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);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Tengah Nomor 26 Tahun 2007 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas-Dinas Daerah Kabupaten Tapanuli Tengah;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 903/MENKES/PER/V/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 336);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DAERAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tapanuli Tengah;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati Tapanuli Tengah dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah;
3. Bupati adalah Bupati Tapanuli Tengah;
4. Wakil Bupati adalah Wakil Bupati Tapanuli Tengah;
5. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Tapanuli Tengah;
6. Peraturan Bupati adalah Peraturan Bupati Tapanuli Tengah;
7. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tapanuli Tengah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan;
8. Dinas Kesehatan Daerah adalah Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Tapanuli Tengah;
9. Dinas Pendapatan Pengelola Keuangan Kekayaan Daerah Kabupaten Tapanuli Tengah selanjutnya disingkat dengan Dinas PPKKD;
10. Jaminan Kesehatan adalah suatu cara penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat yang berdasarkan atas asas bersama dan kekeluargaan yang berkesinambungan dan dengan mutu yang terjamin serta pembiayaan yang dilakukan secara pra upaya dan nirlaba;
11. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat Jamkesda adalah jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat Kabupaten Tapanuli Tengah melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial, bersifat nirlaba serta diselenggarakan dengan prinsip-prinsip kendali mutu dan kendali biaya yang memadukan sumber pembiayaan dari pemerintah Unit Pelaksana Teknis Dinas yang selanjutnya disingkat UPTD adalah unsur pelaksana tugas teknis Dinas;
12. Unit Penyelenggara Jamkesda adalah badan atau lembaga yang mengelola dan menyelenggarakan program Jamkesda;
13. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disebut BLUD adalah badan atau instansi dilingkungan Pemerintah Kabupaten yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan atau jasa yang dijual

tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melaksanakan kegiatan dilaksanakan berdasarkan prinsip efisiensi dan produktifitas;

14. PT. Askes (Persero) cabang sibolga adalah Badan Penyelenggara JAMKESDA yang memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam perlindungan dan pemeliharaan kesehatan bagi penduduk Kabupaten Tapanuli Tengah tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melaksanakan kegiatan dilaksanakan berdasarkan prinsip efisiensi dan produktifitas;
15. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah selanjutnya disebut PPK BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati ini, sebagai pengecualian dan ketentuan pengelolaan keuangan Negara pada umumnya;
16. Penyelenggara Jamkesda adalah satuan kerja atau unit kerja yang diberi kewenangan untuk menyelenggarakan program Jamkesda;
17. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Dokter Keluarga, dan Rumah sakit, yang memenuhi syarat administrasi dan teknis serta telah memiliki kerjasama dengan Penyelenggara Jamkesda untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta Jamkesda;
18. Penduduk Kabupaten Tapanuli Tengah adalah setiap orang yang bertempat tinggal tetap diwilayah Kabupaten Tapanuli Tengah, yang telah memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, yang telah memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan atau terdaftar dalam Kartu Keluarga;
19. Peserta adalah setiap orang atau keluarga yang terdaftar dan memiliki kartu kepesertaan sebagai peserta jaminan kesehatan pada badan penyelenggara;
20. Jenis pelayanan kesehatan adalah kumpulan paket pelayanan kesehatan yang diselenggarakan penyelenggara jamkesda untuk kepentingan peserta dalam rangka melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
21. Paket Pemeliharaan kesehatan adalah kumpulan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh penyelenggara Jamkesda untuk kepentingan peserta dalam rangka melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
22. Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh Pemerintah Kabupaten Tapanuli Tengah kepada penyelenggara Jamkesda untuk mendapatkan paket pemeliharaan kesehatan;

23. Bantuan Dana adalah bantuan yang diberikan oleh Pemerintah Kabupaten yang dipergunakan sebagai pembayaran sebagian atau keseluruhan iuran peserta Jamkesda;
24. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Tapanuli Tengah;
25. Kas Daerah adalah kas daerah Pemerintah Kabupaten Tapanuli Tengah.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Bagian kesatu

Maksud Jamkesda

Pasal 2

Maksud dari Jamkesda adalah melaksanakan penjaminan pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat Kabupaten Tapanuli Tengah, dengan menggunakan prinsip asuransi kesehatan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup secara layak.

Bagian Kedua

Tujuan Jamkesda

Pasal 3

- (1) Tujuan umum Jamkesda adalah terselenggaranya, pembangunan kesehatan secara terprogram, terpadu, menyeluruh (*konprehensif*), dan berkesinambungan, serta berdaya guna dan berhasil guna bagi tercapainya derajat kesehatan warga masyarakat yang setinggi-tingginya.
- (2) Tujuan khusus Jamkesda adalah:
- a. Memberikan kemudahan bagi warga masyarakat peserta Jamkesda untuk mengakses jasa pelayanan kesehatan;
 - b. Mendorong peningkatan jasa pelayanan kesehatan yang sesuai standar guna memenuhi pemenuhan kesehatan dasar warga masyarakat;

BAB III

AZAS, PRINSIP DAN RUANG LINGKUP PENYELENGGARAAN

Bagian kesatu

Azas Penyelenggara

Pasal 4

Jaminan Kesehatan bagi Penduduk Kabupaten Tapanuli Tengah diselenggarakan berdasarkan azas kemanusiaan, manfaat dan keadilan sosial bagi masyarakat Kabupaten Tapanuli Tengah dengan menerapkan prinsip-prinsip PPK-BLUD

Bagian Kedua

Prinsip

Pasal 5

Jaminan Kesehatan bagi Penduduk Kabupaten Tapanuli Tengah diselenggarakan berdasarkan pada prinsip-prinsip sebagai berikut :

- a. kegotong royongan;
- b. nirlaba;
- c. keterbukaan;
- d. kehati-hatian;
- e. akuntabilitas;
- f. portabilitas;
- g. kepesertaan bersifat wajib;
- h. dana Amanat; dan
- i. hasil Pengelolaan dana jaminan kesehatan daerah di gunakan seluruhnya untuk pengembangan program jaminan kesehatan bagi penduduk Kabupaten Tapanuli Tengah dan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.

Pasal 6

Jamkesda diselenggarakan untuk menjamin pemeliharaan kesehatan bagi peserta dengan pelayanan yang berkesinambungan, merata dan bermutu yang disusun dalam bentuk suatu paket pemeliharaan kesehatan.

Bagian Ketiga

Ruang Lingkup

Pasal 7

Ruang lingkup Penyelenggara Jamkesda meliputi :

- a. kepesertaan;
- b. manfaat dan lingkungan jaminan pelayanan kesehatan;
- c. kelembagaan;

- d. pemberian pelayanan kesehatan (PPK);
- e. iuran peserta;
- f. pengelolaan keuangan;
- g. pengelolaan informasi; dan
- h. pembinaan dan pengawasan.

BAB IV

KEPESEERTAAN

Pasal 8

- (1) Setiap penduduk Kabupaten Tapanuli Tengah wajib mengikuti program Jamkesda.
- (2) Kewajiban mengikuti program Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya berlaku bagi penduduk yang belum memiliki program jaminan kesehatan.
- (3) Bagi penduduk yang belum memiliki program jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), wajib mendaftarkan diri kepada Unit Penyelenggara Jamkesda.
- (4) Peserta jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari kelompok masyarakat miskin dan tidak mampu.
- (5) Identitas peserta dibuktikan dengan kepemilikan kartu yang memuat; nama, umur, jenis kelamin, alamat domisili dan pekerjaan.
- (6) Kepesertaan jaminan kesehatan dikembangkan secara bertahap hingga mencakup seluruh penduduk (*total coverage*).
- (7) Penyelenggara Jaminan Kesehatan baik yang dikelola oleh PT. ASKES, wajib mendaftarkan pesertanya kepada Badan Penyelenggara berskala Kabupaten.

Pasal 9

Persyaratan menjadi peserta Jamkesda meliputi :

- a. penduduk yang memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) tetap dan/atau Kartu Keluarga (KK);
- b. belum memiliki jaminan kesehatan dari Pemerintah, institusi swasta atau asuransi kesehatan pribadi;
- c. anak yang lahir dari peserta Jamkesda secara otomatis menjadi peserta Jamkesda.

BAB V
HAK DAN KEWAJIBAN PESERTA

Bagian Kesatu

Pasal 10

Peserta program Jamkesda berhak untuk:

- a. mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai jenis pelayanan kesehatan dan standar prosedur pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan dalam ketentuan program Jamkesda;
- b. mendapatkan informasi dan/atau penyuluhan kesehatan atau informasi yang berpotensi mengancam atau mengganggu kesehatan warga masyarakat yang benar atau akurat dari pemerintah.

Bagian Kedua

Kewajiban

Pasal 11

Peserta program Jamkesda mempunyai kewajiban:

- a. mengikuti prosedur pelayanan kesehatan yang sudah ditetapkan dalam program Jamkesda;
- b. menjunjung tinggi kaidah atau etika pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh PPK.

BAB VI

MANFAAT DAN JENIS PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Manfaat

Pasal 12

- (1) Setiap peserta program Jamkesda berhak menerima manfaat jaminan kesehatan sesuai dengan besarnya iuran/premi yang dibayarkan.
- (2) Manfaat program jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat pelayanan jasa kesehatan.
- (3) Pelayanan jasa kesehatan yang diberikan kepada peserta program Jamkesda bersifat menyeluruh (*konprehensif*) sesuai dengan kebutuhan medis.
- (4) Untuk jenis pelayanan yang tidak ditanggung dalam paket program Jamkesda, menjadi tanggungjawab peserta.

Pasal 13

- (1) Pelayanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan prosedur pelayanan yang berjenjang dengan menganut prinsip sistem rujukan.

- (2) Sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya diberikan berdasarkan atas indikasi medis.

Bagian Kedua

Jenis Pelayanan Kesehatan

Pasal 14

- (1) Jenis pelayanan kesehatan dasar yang diberikan kepada peserta Jamkesda meliputi:
- a. rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP);
 - b. rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL);
 - c. rawat Inap Tingkat Pertama (RITP); dan
 - d. rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL).
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai jenis pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program Jamkesda, diatur lebih lanjut dalam suatu perjanjian antara Unit Penyelenggara Jamkesda dengan peserta dan PPK.

BAB VII

PPK

Pasal 15

- (1) PPK wajib memberikan jasa pelayanan kesehatan sesuai prosedur dan standar pelayanan yang berjenjang dengan menganut prinsip sistim rujukan.
- (2) PPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah dan/atau swasta yang telah terikat kerjasama dengan Unit Jamkesda.
- (3) Pelayanan kesehatan yang berjenjang dengan menganut prinsip rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada standar indikasi medis, dan bukan atas permintaan sendiri peserta Jamkesda.

Pasal 16

- (1) Dalam hal sebuah sarana pelayanan kesehatan belum terikat kerjasama dengan Unit Penyelenggara Jamkesda dalam memberi jasa pelayanan kesehatan, peserta Jamkesda tetap berhak memperoleh pelayanan kesehatan sepanjang kondisi kesehatannya berada dalam keadaan kritis dan segera memerlukan bantuan dari tenaga kesehatan.
- (2) Segala kewajiban yang timbul dalam bentuk pembebanan biaya pelayanan kesehatan dari sarana pelayanan kesehatan kepada peserta Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur secara teknis oleh Unit Penyelenggara Jamkesda dengan tetap mempertimbangkan batas-batas

kewajiban yang ditanggung oleh Unit Penyelenggara Jamkesda sesuai yang diperjanjikan.

Pasal 17

- (1) Dalam hal peserta Jamkesda membutuhkan rawat inap di Rumah Sakit, hak peserta Jamkesda atas kelas pelayanan di Rumah Sakit diberikan berdasarkan kelas standar.
- (2) Penentuan kelas standar di Rumah Sakit dan batas-batas hak peserta Jamkesda untuk memilih kelas pelayanan kelas di Rumah Sakit, akan ditetapkan kemudian dengan Keputusan Bupati.

Pasal 18

- (1) PPK berhak untuk menerima dan/atau meminta penyelesaian atau pembayaran biaya jasa pelayanan kesehatan kepada Badan pelaksana Jamkesda sesuai yang perjanjian.
- (2) Pelaksanaan pembayaran biaya jasa pelayanan kesehatan oleh Badan pelaksana Jamkesda kepada PPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan cara :
 - a. menggunakan sistem kapitasi untuk pelayanan kesehatan tingkat pertama; dan
 - b. menggunakan sistem klaim, paket atau sistem lain yang akan ditetapkan kemudian dengan Unit Penyelenggara Jamkesda.

BAB VIII

JENIS PELAYANAN

Pasal 19

- (1) PPK Jamkesda meliputi :
 - a. puskesmas dan jaringannya untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar; dan
 - b. rumah Sakit milik Pemerintah Daerah maupun swasta yang bekerja sama dengan UPT Jamkesda untuk memberikan pelayanan kesehatan lanjutan.
- (2) PPK di luar yang ditetapkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), apabila memberikan pelayanan kesehatan pada peserta Jamkesda tidak bisa diganti pembiayaannya, kecuali dalam keadaan kegawat-daruratan atau keadaan tertentu yang ditetapkan oleh PPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

- (3) Penggantian biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh UPT Jamkesda.

Pasal 20

- (1) Peserta berhak menerima manfaat pelayanan kesehatan meliputi :
- rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) dan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP); dan
 - rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) dan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL).
- (2) RJTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilaksanakan pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan jaringannya sesuai peraturan perundangan yang berlaku, meliputi :
- konsultasi dan pemeriksaan medis;
 - pelayanan laboratorium dan penunjang diagnostik lainnya ;
 - rehabilitasi medik;
 - tindakan medis kecil/ sederhana;
 - pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut/ tambal;
 - pemeriksaan ibu hamil (ANC);
 - pemeriksaan ibu nifas (PNC);
 - pemeriksaan bayi;
 - pemberian obat sesuai Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan/ atau obat yang tersedia di Puskesmas sesuai indikasi medis; dan
 - pelayanan gawat darurat (emergency).
- (3) RITP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilaksanakan pada Puskesmas Perawatan sesuai peraturan perundangan yang berlaku, meliputi :
- akomodasi rawat inap;
 - konsultasi medis;
 - pemeriksaan fisik;
 - pelayanan laboratorium dan penunjang diagnostik lainnya ;
 - tindakan medis kecil/ sederhana;
 - pemberian obat sesuai Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan/ atau obat yang tersedia di Puskesmas sesuai indikasi medis;
 - persalinan dan;
 - pelayanan gawat darurat (emergency).
- (4) RJTL sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilaksanakan pada poliklinik spesialis Rumah Sakit, meliputi :
- konsultasi dan pemeriksaan medis oleh dokter spesialis;

- b. pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium klinik dan PA, radiologi dan elektromedik;
 - c. tindakan medis kecil, sedang, dan besar;
 - d. pemeriksaan dan pengobatan gigi;
 - e. pemberian obat-obatan generik dan mengacu Formularium Program Jamkesda;
 - f. pelayanan haemodialisa; dan
 - g. pelayanan transfusi darah.
- (5) RITL sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III, meliputi :
- a. akomodasi rawat inap;
 - b. konsultasi dan pemeriksaan medis oleh dokter spesialis;
 - c. pemeriksaan penunjang diagnostik, meliputi :
 - d. laboratorium klinik dan PA; dan
 - e. radiologi dan elektromedik.
 - f. tindakan medis atau operasi sedang, besar, dan khusus;
 - g. pelayanan rehabilitasi medis;
 - h. perawatan intensif (ICU/NICU/PICU, ICCU, HCU);
 - i. pemberian obat-obatan generik dan mengacu Formularium Program Jamkesda;
 - j. pelayanan transfusi darah;
 - k. pelayanan haemodialisa.
- (6) Dalam hal peserta penerima manfaat RITL sebagaimana dimaksud pada ayat (5) tidak dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III atas permintaan sendiri, maka haknya untuk memperoleh jaminan gugur.

Pasal 21

- (1) Jenis pelayanan kesehatan yang di batasi meliputi:
- a. kaca mata;
 - b. alat bantu dengar;
 - c. alat bantu gerak;
 - d. kemoterapi;
 - e. tindakan hemodialisa; dan
 - f. biaya penggantian tranfusi darah.
- (2) Jenis pelayanan kesehatan yang tidak dijamin Jamkesda meliputi :
- a. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan program Jamkesda;

- b. pelayanan tingkat lanjut tanpa ada surat rujukan dari PPK tingkat pertama;
- c. peserta yang tidak berhak;
- d. general check up;
- e. pelayanan yang bertujuan untuk kosmetika;
- f. pelayanan yang bertujuan ingin anak;
- g. pelayanan kesehatan yang tidak berdasarkan indikasi medis;
- h. pelayanan canggih (operasi jantung paru, kedokteran nuklir, MRI, ESWL,transplantasi organ, dan CT scan);
- i. kejadian sakit atau penyakit akibat force majeure seperti gempa bumi, banjir,tanah longsor, dan lain-lain;
- j. pembersihan karang gigi dan usaha meratakan gigi;
- k. prothesis gigi tiruan;
- l. toileteries, susu, obat gosok dan lain-lain;
- m. pengobatan alternatif (akupunktur dan pengobatan tradisional);
- n. ketergantungan obat, alkohol, dan lain-lain;
- o. sakit yang disebabkan karena mengkonsumsi minuman beralkohol, narkotika, dan obat terlarang lainnya;
- p. biaya obat diluar obat-obatan generik dan diluar Formularium Program Jamkesda;
- q. imunisasi selain imunisasi dasar dan imunisasi ibu hamil;
- r. cacat bawaan sejak lahir seperti downsindrom, hidrocephalus, kelainan jantung bawaan, dan thalassemia;
- s. autopsi dan visum et repertum;
- t. upaya bunuh diri;
- u. pelayanan kesehatan lainnya yang merupakan jaminan dari badan penyelenggara lain seperti kecelakaan kerja dan kecelakaan lalu lintas;
- v. pemulasaraan jenazah;
- w. keur dokter;
- x. pemeriksaan calon penganten; dan
- y. pemeriksaan haji.

(3) Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diberikan, maka pihak PPK wajib menginformasikan kepada pasien sebelum memberikan pelayanan yang tidak dijamin dan pelayanan yang dibatasi.

Pasal 22

- (1) Peserta Jamkesda yang akan mendapatkan pelayanan kesehatan di PPK dan jaringannya harus menunjukkan Kartu Jamkesda.
- (2) Peserta Jamkesda yang akan mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit harus menunjukkan Kartu Jamkesda dan surat rujukan dari Puskesmas.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak berlaku untuk pelayanan gawat darurat.
- (4) Pelayanan rawat inap di Puskesmas dan Rumah Sakit, persyaratannya harus dilengkapi paling lambat dalam waktu 2 (dua) hari kerja sejak peserta Jamkesda mendapatkan pelayanan rawat inap.
- (5) Apabila persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilengkapi melebihi 2 (dua) hari kerja, maka perhitungan pembiayaan Jamkesda dihitung mulai 2 (dua) hari sebelum persyaratan dilengkapi.

Pasal 23

- (1) Biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud Pasal 20 dibayar berdasarkan klaim sesuai dengan tarif pelayanan kesehatan yang berlaku, dengan tetap menganut prinsip kendali mutu dan kendali biaya.
- (2) Dalam rangka kendali mutu dan biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setiap klaim akan dilakukan verifikasi oleh UPT Jamkesda.

BAB IX

SUMBER DANA

Pasal 24

Biaya penyelenggaraan program Jamkesda bersumber dari Subsidi/bantuan pemerintah daerah yang dialokasikan lewat APBD Kabupaten Tapanuli Tengah.

Pasal 25

- (1) Selain sumber pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Unit Penyelenggara Jamkesda dapat menerima bantuan dari berbagai pihak sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Sumber pembiayaan program Jamkesda yang berasal dari bantuan pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mendapatkan persetujuan dari DPRD.

PENGELOLAAN KEUANGAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu

Pengelolaan Keuangan

Pasal 26

- (1) Dana Jamkesda wajib dikelola dan dikembangkan oleh Unit Penyelenggara Jamkesda secara optimal untuk mendapatkan hasil yang memadai dengan tetap mempertimbangkan aspek likuiditas, akuntabilitas, prinsip kehati-hatian, dan keamanan keuangan program Jamkesda sebagai amanah.
- (2) Kebijakan Unit Penyelenggara Jamkesda dalam mengelola dana Jamkesda harus tunduk pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Pengelolaan dana Jamkesda oleh Unit Penyelenggara Jamkesda harus sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku.

Pasal 27

Unit Penyelenggara Jamkesda wajib membentuk dana cadangan teknis sesuai dengan standar praktik aktuarial.

Bagian Kedua

Pengawasan

Pasal 28

- (1) Pemerintah daerah wajib melakukan tindakan-tindakan khusus guna menjamin pengelolaan stabilitas keuangan Jamkesda secara akuntabel, serta dalam rangka menjamin penyelenggaraan program Jamkesda secara berkesinambungan.
- (2) Tindakan-tindakan khusus dimaksud dapat berupa pembinaan dan / atau pengawasan terhadap pelaksanaan program Jamkesda.
- (3) Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan program Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilaksanakan oleh Bupati melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah.

Pasal 29

- (1) Selain pengawasan yang dilakukan oleh Badan Pengawas, pengelolaan keuangan Jamkesda juga tunduk pada aturan mekanisme pengawasan keuangan negara dan daerah.
- (2) Dalam rangka memberikan pertanggungjawaban kepada publik, Unit Penyelenggara Jamkesda wajib mengumumkan setiap tahun kondisi keuangan Jamkesda lewat media cetak.

Pasal 30

- (1) DPRD berhak meminta keterangan Unit Penyelenggara Jamkesda terkait dengan adanya ketimpangan pengelolaan keuangan Jamkesda.
- (2) Penggunaan hak DPRD dalam meminta keterangan kepada Unit Penyelenggara Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dimungkinkan manakala Unit Penyelenggara Jamkesda sudah menjadi sorotan publik karena adanya dugaan penyalahgunaan keuangan Jamkesda.

BAB XI

MEKANISME PENCAIRAN

Pasal 31

Mekanisme pencairan belanja Jamkesda melalui tahapan sebagai berikut :

- a. PT. Askes mengajukan pembayaran premi biaya pelayanan JAMKESDA ke Bupati Tapanuli Tengah;
- b. kepala Dinas Kesehatan terlebih dahulu melakukan Verifikasi atas pengajuan premi biaya pelayanan JAMKESDA kepada Bupati Tapanuli Tengah;
- c. PPKKD selanjutnya meneliti kelengkapan dokumen permohonan premi biaya pelayanan JAMKESDA;
- d. berdasarkan pengajuan pembayaran biaya premi sebagaimana dimaksud pada huruf a diatas, PPKKD menerbitkan surat perintah membayar (SPM);
- e. surat perintah membayar diajukan kepada bendahara umum daerah (BUD) cq kuasa bendahara umum daerah untuk menerbitkan surat perintah pencairan dana (SP2D);
- f. pencairan premi biaya pembayarannya JAMKESDA dilakukan dengan mekanisme pembayaran langsung (LS);
- g. pencairan Premi biaya JAMKESDA untuk tahap berikutnya dapat dilakukan setelah laporan pertanggungjawaban penggunaan biaya sebelumnya telah disampaikan kepada Bupati Tapanuli Tengah cq Dinas PPKKD;
- h. laporan pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada huruf g meliputi; laporan dan bukti-bukti yang lengkap dan sah atas klaim yang dilakukan PPK kepada PT.Askes.

BAB XII

PENGELOLAAN INFORMASI

Pasal 32

- (1) Dalam rangka mensukseskan penyelenggaraan program Jamkesda bagi warga masyarakat di Kabupaten Tapanuli Tengah, Unit Penyelenggara Jamkesda mengembangkan sistem informasi pelayanan publik.

- (2) Pengembangan sistem informasi public tentang program Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara terbuka dan mudah diakses oleh warga masyarakat.

Pasal 33

Informasi publik terkait dengan penyelenggaraan program Jamkesda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31, sekurang-kurangnya memuat tentang:

- a. profil penyelenggara;
- b. standar pelayanan dan jenis-jenis pelayanan kesehatan;
- c. pengelolaan pengaduan;
- d. pengawasan dan pertanggungjawaban pengelolaan keuangan Jamkesda; dan
- e. penilaian kinerja.

BAB XIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 34

Ketentuan lebih lanjut mengenai teknis pelaksanaan Peraturan Bupati ini diatur dengan Keputusan Bupati.

Pasal 35

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

**Ditetapkan di Pandan
pada tanggal 16 MEI 2013**

BUPATI TAPANULI TENGAH,

ttd

RAJA BONARAN SITUMEANG

Diundangkan di Pandan

Pada tanggal 16 MEI 2013

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH,



HENDRI SUSANTO LUMBAN TOBING

BERITA DAERAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2013 NOMOR 16 SERI E