



BUPATI CILACAP

PERATURAN BUPATI CILACAP NOMOR 49 TAHUN 2013

TENTANG

PEDOMAN PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH DI KABUPATEN CILACAP

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI CILACAP,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka melindungi kesehatan masyarakat Kabupaten Cilacap untuk mewujudkan peningkatan pemerataan pelayanan kesehatan, maka diperlukan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap;
 - b. bahwa dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah, diperlukan pedoman penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap, dan telah diatur dengan Peraturan Bupati Cilacap Nomor 27 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap;
 - c. bahwa Peraturan Bupati Cilacap Nomor 27 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap, dipandang sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan keadaan, sehingga perlu ditinjau kembali dan disesuaikan;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati Cilacap tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 8 Agustus 1950);
 2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

4. 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);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah;
7. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 10 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 25);
8. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 8 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Cilacap Tahun 2007 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 8);

MEMUTUSKAN:

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

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Cilacap.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan unsur Perangkat Daerah sebagai penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Bupati adalah Bupati Cilacap.
4. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan kesehatan daerah oleh penyelenggara jaminan kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap.
5. Peserta Jaminan Kesehatan Daerah adalah seluruh masyarakat miskin non Jamkesmas di Kabupaten Cilacap yang belum memiliki jaminan kesehatan lain dan terdaftar dalam data kepesertaan Jamkesda.
6. Masyarakat miskin non Jamkesmas adalah masyarakat miskin yang tidak dijamin Jamkesmas ditetapkan melalui Keputusan Bupati Cilacap.
7. Kartu Peserta adalah kartu yang dikeluarkan oleh Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Cilacap.
8. Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah adalah organisasi pengelola Jamkesda yang dibentuk dengan Keputusan Bupati Cilacap.
9. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK adalah fasilitasi pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan dasar sampai ke pelayanan tingkat lanjutan.
10. Pemberi Pelayanan Kesehatan 1 yang selanjutnya disebut PPK 1 adalah Pemberi Pelayanan Kesehatan tingkat dasar yaitu UPT Puskesmas dan jaringannya.
11. Pemberi Pelayanan Kesehatan 2 yang selanjutnya disebut PPK 2 adalah Pemberi Pelayanan Kesehatan Spesialistik yaitu Rumah Sakit Rujukan Tingkat Pertama meliputi Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah.

12. Pemberi Pelayanan Kesehatan 3 yang selanjutnya disebut PPK 3 adalah Pemberi Pelayanan Kesehatan Spesialistik Lanjutan yaitu Rumah Sakit Rujukan Tingkat Lanjut meliputi Rumah Sakit Kelas B dan Kelas A yang melakukan kerja sama dengan Pemerintah Kabupaten Cilacap.
13. Pasien adalah Peserta Jamkesda yang menerima layanan dari Pemberi Pelayanan Kesehatan.

BAB II ASAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Jamkesda diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, asas keadilan kesehatan bagi masyarakat miskin non Jamkesmas yang belum memiliki jaminan kesehatan lain dan terdaftar dalam data kepesertaan Jamkesda Kabupaten Cilacap.

Pasal 3

Tujuan Jamkesda adalah untuk:

- a. melindungi kesehatan masyarakat Kabupaten Cilacap;
- b. mengimplementasikan dan mengembangkan Sistem Jaminan Kesehatan;
- c. menjamin keterjangkauan masyarakat dengan mewujudkan pemerataan pelayanan kesehatan yang bermutu;
- d. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin di Kabupaten Cilacap;
- e. meningkatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin di UPT Puskesmas dengan rawat inap;
- f. meningkatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjut dan rujukan bagi masyarakat miskin di Rumah Sakit;
- g. terselenggarakannya pelayanan kesehatan masyarakat miskin secara optimal.

BAB III PENYELENGGARAAN JAMKESDA

Bagian Kesatu Kepesertaan

Paragraf 1 Sasaran

Pasal 4

Sasaran kepesertaan Jamkesda adalah masyarakat miskin non Jamkesmas yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Paragraf 2 Pendataan

Pasal 5

- (1) Kepesertaan Jamkesda berdasarkan pendataan dari tahun sebelumnya.
- (2) Pendataan kepesertaan Jamkesda dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah dalam bentuk basis data.

Paragraf 3
Mekanisme Pendataan

Pasal 6

- (1) Pendataan kepesertaan dilaksanakan oleh Pemerintah Desa/Kelurahan dan Lembaga Kemasyarakatan, dengan melibatkan bidan di desa, kader kesehatan, tokoh masyarakat dan unsur lain sesuai kebutuhan.
- (2) Kriteria Pendataan kepesertaan Jamkesda adalah masyarakat miskin yang tidak terdaftar dalam kepesertaan Jamkesmas atau jaminan sosial lainnya yang mempunyai satu atau lebih dari 12 (dua belas) kriteria untuk menentukan keluarga/ rumah tangga miskin, yaitu :
 - a. Mempunyai penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan rutin seperti : kanker, thalasemia, gagal ginjal, stroke, gangguan jiwa, diabetes melitus, dan serotis hepatitis;
 - b. Luas bangunan tempat tinggal kurang dari 8 m² per orang;
 - c. Jenis lantai tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu kualitas rendah;
 - d. Jenis dinding tempat tinggal dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester;
 - e. Tidak memiliki fasilitas buang air besar/bersama-sama dengan rumah tangga lain;
 - f. Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik;
 - g. Sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan;
 - h. Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/ arang/minyak tanah;
 - i. Hanya sanggup makan satu/ dua kali dalam sehari;
 - j. Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di Puskesmas/Poliklinik;
 - k. Sumber penghasilan keluarga adalah petani dengan luas lahan 500 m², buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan, dan atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan di bawah Rp. 600.000 (enam ratus ribu rupiah) per bulan;
 - l. Tidak memiliki tabungan/barang yang mudah dijual dengan nilai minimal Rp. 500.000,- (lima ratus ribu rupiah), seperti sepeda motor kredit/non kredit, emas, ternak, kapal motor, atau barang modal lainnya.
- (3) Hasil pendataan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipublikasikan di kantor Desa/Kelurahan untuk diklarifikasi selama 7 (tujuh) hari.
- (4) Hasil klarifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disahkan oleh Kepala Desa/Lurah.

Pasal 7

Data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (3) diusulkan oleh Kepala Desa/Lurah kepada Bupati Cilacap melalui Camat untuk ditetapkan sebagai peserta Jamkesda.

Paragraf 4
Penetapan dan Validasi Data Kepesertaan

Pasal 8

Penetapan peserta Jamkesda melalui:

- a. inventarisasi data peserta meliputi Nomor Induk Kependudukan, nama peserta, tempat dan tanggal lahir, jenis kelamin, status perkawinan, agama, pekerjaan, alamat tempat tinggal;

- b. verifikasi kepesertaan Jamkesda dilakukan untuk memastikan kebenaran status kepesertaan;
- c. data kepesertaan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, ditetapkan sebagai peserta Jamkesda oleh Bupati;
- d. peserta yang telah ditetapkan sebagaimana dimaksud huruf c sebagai bahan/data dasar untuk diterbitkan Kartu Peserta Jamkesda dengan nama Kartu Cilacap Sehat.

Pasal 9

Validasi kepesertaan Jamkesda dilakukan paling lambat setiap 3 (tiga) tahun sekali.

Bagian Kedua Pembiayaan

Paragraf 1 Penganggaran

Pasal 10

Penganggaran Jamkesda dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Cilacap dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Jawa Tengah.

Pasal 11

Pembiayaan Jamkesda Kabupaten Cilacap dialokasikan dalam anggaran kelompok Belanja Langsung pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap.

Paragraf 2 Jaminan Pembiayaan

Pasal 12

Pemerintah Kabupaten menjamin Peserta Program Jamkesmas untuk biaya ambulance dan pendampingan pasien ke Rumah Sakit rujukan dan atau biaya ambulance bagi pasien meninggal dunia ke alamat tempat tinggal.

Pasal 13

Jaminan pembiayaan yang diberikan kepada Pasien peserta Jamkesda dibagi dalam 3 (tiga) ketentuan:

- a. Perawatan di PPK 1 dijamin 100 % (seratus persen) dari:
 - 1) Total biaya pelayanan kesehatan rawat jalan maupun rawat inap selama dalam perawatan.
 - 2) Biaya ambulance ke Rumah Sakit rujukan (PPK 2) yaitu RSUD Cilacap atau RSUD Majenang, dan biaya pendampingan oleh petugas dari Puskesmas sesuai standarisasi SPPD atau biaya ambulance bagi pasien meninggal dunia ke alamat tempat tinggal.
- b. Perawatan di PPK 2 adalah 50% (lima puluh persen) dari:
 - 1) Total biaya pelayanan kesehatan rawat inap dan rawat jalan penyakit khusus dengan tindakan haemodialisa, kemoterapi, radioterapi, dan kontrol pasca operasi.
 - 2) Biaya ambulance ke Rumah Sakit rujukan (PPK 3) dan biaya pendampingan oleh petugas dari Rumah Sakit sesuai standarisasi SPPD

- atau biaya ambulance bagi pasien meninggal dunia ke alamat tempat tinggal.
- 3) Biaya pelayanan darah transfusi.
 - 4) Apabila 50 % (lima puluh persen) dari total biaya pelayanan kesehatan sebagaimana ayat (1) Pasal ini lebih dari Rp. 5.000.000,- (lima juta rupiah), maka jaminan pembiayaan hanya diberikan maksimal Rp. 5.000.000,- (lima juta rupiah), selebihnya menjadi tanggungan pasien yang bersangkutan.
- c. Perawatan di PPK 3 di atur sebagai berikut:
- 1) 40 % (empat puluh persen) dijamin Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dari nilai total biaya pelayanan kesehatan.
 - 2) 30 % (tiga puluh persen) dijamin Pemerintah Kabupaten Cilacap dari nilai total biaya pelayanan kesehatan dengan batas maksimal Rp. 5.000.000,- (lima juta rupiah).
 - 3) 30 % (tiga puluh persen) sisanya menjadi tanggungan pasien yang bersangkutan.
 - 4) Pelayanan kesehatan dimaksud hanya rawat inap dan rawat jalan bagi pasien rujukan dari PPK 2 yaitu RSUD Cilacap atau RSUD Majenang.

Paragraf 3 Mekanisme Pencairan Dana

Pasal 14

Pengajuan pencairan dana kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap oleh PPK yang melakukan kerjasama diatur melalui mekanisme sebagai berikut:

- a. PPK setelah memberikan pelayanan kepada pasien Jamkesda dan telah dilakukan verifikasi mengajukan klaim pembayaran kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap.
- b. Kelengkapan administrasi yang telah diverifikasi dan mendapat persetujuan sebagaimana dimaksud pada huruf (a) sebagai dasar penarikan dana Jamkesda.
- c. Kelengkapan administrasi sebagaimana dimaksud pada huruf (b) sebagai dokumen pertanggungjawaban PPK.
- d. Besaran beban pembiayaan Jamkesda pada pelayanan kesehatan rujukan di PPK3 diatur dalam Kesepakatan Bersama antara Gubernur dan Bupati.
- e. Batasan waktu klaim oleh PPK ke Tim Pelaksana Jamkesda paling lambat 10 (sepuluh) hari kerja pada bulan berikutnya dan pencairan dana paling lambat 1 (satu) bulan setelah klaim diterima sesuai persyaratan yang ditetapkan.
- f. Mekanisme klaim diatur lebih lanjut dalam Perjanjian Kerjasama antara Tim Pelaksana Jamkesda Kabupaten Cilacap dengan PPK yang melakukan Kerjasama.

Paragraf 4 Penggunaan dana di PPK1

Pasal 15

Penggunaan dana klaim pelayanan kesehatan masyarakat miskin non Jamkesmas/ peserta Jamkesda oleh PPK 1 (UPT Puskesmas dan Jaringannya) mengacu pada Peraturan Bupati Cilacap Nomor 32 Tahun 2012 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Penggunaan Dana Program Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Jaminan Persalinan Pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat dan Jaringannya di Kabupaten Cilacap tanggal 14 Pebruari 2012.

Bagian Ketiga
Pengelola Jamkesda

Pasal 16

Pengelolaan Jamkesda Kabupaten Cilacap dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap yang dibantu oleh Tim Koordinasi Jamkesda Kabupaten Cilacap.

Bagian Keempat
Pelayanan

Paragraf 1
Penerima Pelayanan

Pasal 17

- (1) Penerima pelayanan kesehatan adalah Peserta Jamkesda di Kabupaten Cilacap.
- (2) Peserta Jamkesda, harus mengikuti dan mematuhi mekanisme rujukan berjenjang kecuali kasus gawat darurat.

Paragraf 2
Pelayanan Kesehatan

Pasal 18

- (1) Pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda pada PPK 1 sebagai berikut:
 - a. Peserta Jamkesda yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar dapat dilayani di UPT Puskesmas.
 - b. Persyaratan pelayanan di UPT Puskesmas meliputi:
 1. Foto copy dan menunjukkan Kartu Cilacap Sehat yang dikeluarkan oleh Bupati Cilacap;
 2. Foto copy KTP atau KK.
- (2) Pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda pada PPK 2 sebagai berikut:
 - a. Peserta Jamkesda yang memerlukan pelayanan kesehatan rujukan dapat dilayani di Rumah Sakit Umum Daerah;
 - b. Persyaratan pelayanan rujukan meliputi:
 1. Foto copy dan menunjukkan kartu kepesertaan asli Jamkesda Kabupaten Cilacap;
 2. Surat rujukan dari Puskesmas;
 3. Surat jaminan dari Bupati yang penandatungannya didelegasikan kepada Camat;
 4. Foto copy KTP dan KK.
- (3) Pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda pada PPK 3 sebagai berikut:
 - a. Peserta Jamkesda yang memerlukan pelayanan kesehatan lanjutan dapat dirujuk ke PPK 3 yang melakukan Perjanjian Kerja Sama;
 - b. Persyaratan pelayanan kesehatan lanjutan meliputi:
 1. Foto copy dan menunjukkan kartu kepesertaan asli Jamkesda Kabupaten Cilacap;
 2. Surat rujukan dari PPK 2 atau RSUD bukan dari RS swasta atau Dokter Praktek;
 3. Surat jaminan dari Bupati;
 4. Foto copy KTP dan KK.
- (4) Prosedur dan persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) harus dipenuhi dalam waktu maksimal 2 x 24 jam hari kerja.

- (5) Bagi pasien yang tidak memenuhi persyaratan sebagaimana pada ayat (1) huruf b, ayat (2) huruf b dan ayat (3) huruf b, maka pembiayaannya diberlakukan sebagai pasien umum.
- (6) Pelayanan kesehatan yang dijamin Jamkesda mencakup pelayanan kesehatan yang dituangkan dalam Perjanjian Kerjasama.

Paragraf 3
Paket Manfaat Pelayanan Kesehatan

Pasal 19

- (1) Paket Pelayanan Kesehatan yang diperoleh peserta Jamkesda Kabupaten adalah pelayanan kesehatan tingkat dasar oleh PPK 1, pelayanan kesehatan lanjutan yang dilakukan di PPK 2 atau Rumah Sakit Umum Daerah, serta pelayanan kesehatan spesialisik lanjutan oleh PPK 3 yaitu Rumah Sakit Rujukan Tingkat Lanjut yang mempunyai kerjasama dengan Kabupaten Cilacap.
- (2) Paket pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Rawat jalan dan rawat inap tingkat dasar di UPT Puskesmas.
 - b. Rawat inap di tingkat lanjutan
 - c. Rawat jalan untuk pelayanan kesehatan spesialisik dan poliklinik spesialisik, penyakit dengan tindakan haemodialisa, kemoterapi, radioterapi, dan kontrol pasca operasi serta pasien rujukan dari PPK 1 atau PPK 2.
 - d. pelayanan gawat darurat.

Pasal 20

Rawat jalan tingkat lanjut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (2) huruf c, hanya berlaku bagi pasien rujukan di PPK 3 yang mempunyai kerjasama dengan Pemkab Kabupaten Cilacap.

Pasal 21

Rawat inap tingkat dasar dan lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (2) huruf b dan huruf c, meliputi:

- a. akomodasi rawat inap pada Kelas III;
- b. konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
- c. penunjang diagnostic : Laboratorium klinik/Patologi klinik, radiologi dan elektromedik;
- d. tindakan medis;
- e. operasi sedang dan operasi besar;
- f. pelayanan rehabilitasi medis;
- g. perawatan intensif (ICU, ICCU, PICU, NICU, PACU, HCU);
- h. pemberian obat mengacu Formularium Rumah Sakit;
- i. pelayanan darah;
- j. bahan dan alat kesehatan habis pakai.

Pasal 22

Pelayanan gawat darurat sebagaimana dirnaksud dalam Pasal 19 ayat 2 huruf d, meliputi:

- a. kecelakaan/ruda paksa termasuk kecelakaan kerja;
- b. serangan jantung;
- c. penurunan / kehilangan kesadaran;
- d. keadaan gelisah pada penderita gangguan jiwa.

Pasal 23

Pelayanan kesehatan di PPK 3, ada beberapa pelayanan yang dibatasi yaitu:

- a. Pelayanan penunjang diagnostic canggih, pelayanan ini diberikan hanya pada kasus-kasus life saving dan kebutuhan penegakan diagnose yang sangat diperlukan melalui pengkajian dan pengendalian oleh Komite Medik. Persetujuan pelayanan disertai dengan adanya protokol terapi yang ditandatangani oleh dokter yang merawat dan Komite Medik;
- b. Pada kasus Penyakit kronis seperti gagal ginjal/Haemodialisa, kanker/carsioma (radioterapi), kemoterapi, ECT Premedikasi, dan Hydrocephalus menyesuaikan ketentuan Petunjuk Teknis Jamkesda Provinsi Jawa Tengah.

Pasal 24

Pelayanan yang tidak dijamin, meliputi:

- a. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
- b. bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika;
- c. general check up;
- d. prothesis gigi tiruan;
- e. pengobatan alternative (antara lain akupuntur, pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah;
- f. rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
- g. pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam;
- h. pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial;
- i.acamata;
- j. intra Ocular Lens (IOL), PEN, Plate, Screw, J Stent (urologi), Stent Arteri (Jantung), VP Shunt (Neurologi), Mini Plate (Gigi), Implant Spine dan Non Spine (Orthopedi), Prothesa (Kusta), Alat Vitrektomi (Mata), Pompa Kelasi (Thalasemi), Kateter Double Lumen (Hemodialisa), Implant (Rekonstruksi Kosmetik), Stent (Bedah, THT, Kebidanan);
- k. alat bantu dengar;
- l. alat bantu gerak (tongkat penyangga, kursi roda, dan korset).

Bagian Kelima Pembinaan dan Pengawasan

Pasal 25

- (1) Pembinaan dan pengawasan mutu pelayanan kesehatan dan manajemen pembiayaan dilaksanakan untuk menghindari adanya hal-hal yang tidak sesuai.
- (2) Pembinaan dan Pengawasan terhadap PPK dilakukan untuk administrasi klaim, administrasi keuangan dan mutu pelayanan.
- (3) Pembinaan dan Pengawasan mutu pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan bila ada keluhan masyarakat dan pemerhati.
- (4) Pengawasan dan Pengendalian administrasi klaim dilakukan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan oleh Tim Pelaksana Jamkesda Kabupaten Cilacap.

BAB IV
KERJASAMA

Pasal 26

- (1) Kerjasama Jamkesda untuk pelayanan tingkat dasar dan lanjutan pertama dilakukan antara Tim Pelaksana Jamkesda Kabupaten Cilacap dengan UPT Puskesmas dan RSUD di Kabupaten Cilacap.
- (2) Kerjasama Jamkesda untuk pelayanan spesialistik lanjutan dilakukan antara Tim Pelaksana Jamkesda Kabupaten Cilacap dengan Rumah Sakit Rujukan Tingkat Lanjut.
- (3) Kerjasama Jamkesda dituangkan dalam bentuk Kesepakatan Bersama antara Gubernur dan Bupati Cilacap sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan.
- (4) Kesepakatan Bersama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), mengatur mengenai pokok-pokok kerjasama yang berlaku paling lama 12 (dua belas) bulan.
- (5) Kesepakatan Bersama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya memuat identitas para pihak, maksud, tujuan, dan ruang lingkup kerjasama.

BAB V
PENUTUP

Pasal 27

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Cilacap Nomor 27 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Kabupaten Cilacap dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 28

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Cilacap
pada tanggal 23 Januari 2013

BUPATI CILACAP,

cap ttd

TATTO SUWARTO PAMUJI

Diundangkan di Cilacap
pada tanggal 23 Januari 2013

Plt. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN CILACAP
ASISTEN PEMERINTAHAN

cap ttd

SUTARJO