



BUPATI CILACAP

PERATURAN BUPATI CILACAP

NOMOR 27 TAHUN 2012

TENTANG

PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH (JAMKESDA)
KABUPATEN CILACAP

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI CILACAP,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 903/Menkes/Per/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat, maka untuk menjamin akses penduduk miskin terhadap pelayanan kesehatan telah dilaksanakan dalam Program Nasional Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) oleh Pemerintah Pusat melalui anggaran Kementerian Kesehatan;
- b. bahwa tidak semua masyarakat miskin di Kabupaten Cilacap terdaftar sebagai peserta program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), serta dalam rangka memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat miskin perlu diselenggarakan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda);
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati Cilacap tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) 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 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 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);
7. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 73 Tahun 2010 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Provinsi Jawa Tengah (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2010 Nomor 73);
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);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 12 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Cilacap (Lembaran Daerah Kabupaten Cilacap Tahun 2010 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 51);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI CILACAP TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH (JAMKESDA) 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 di Kabupaten Cilacap.
5. Peserta Jaminan Kesehatan Daerah adalah seluruh masyarakat miskin di Kabupaten Cilacap yang belum memiliki Jaminan Kesehatan Masyarakat

(Jamkesmas) dan jaminan kesehatan lain yang terdaftar dalam data kepesertaan Jamkesda berdasarkan hasil pendataan Pemerintah Kabupaten Cilacap Tahun 2011.

6. Kartu Peserta adalah kartu Jamkesda yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kabupaten Cilacap.
- ✓ 7. Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah adalah Organisasi Pengelola Jamkesda yang dibentuk dengan Keputusan Bupati;
8. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK adalah fasilitasi pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan dasar sampai ke pelayanan tingkat lanjutan.
9. Pemberi Pelayanan Kesehatan 1 yang selanjutnya disebut PPK 1 adalah Pemberi Pelayanan Kesehatan tingkat dasar yaitu Puskesmas dan jaringannya.
10. 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.
11. 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 Kabupaten Cilacap.
12. 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 kuota 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 yang tidak terdaftar dalam Jamkesmas dan Jaminan kesehatan lain yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati Cilacap.

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;
- (3) Validasi data dilakukan secara berjenjang dari tingkat Desa/Kelurahan sampai tingkat Kabupaten.

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) Hasil pendataan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipublikasikan di kantor Desa/Kelurahan untuk diklarifikasi selama 7 (tujuh) hari.
- (3) Hasil klarifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disahkan oleh Kepala Desa/Lurah.

Pasal 7

Data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) diusulkan oleh Kepala Desa/Lurah kepada Bupati melalui Camat untuk ditetapkan sebagai peserta Jamkesda.

Paragraf 4 Penetapan dan Validasi Peserta

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.

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 APBD Kabupaten Cilacap dan APBD Provinsi Jawa Tengah.

Pasal 11

- (1) Pembiayaan Jamkesda Kabupaten Cilacap dialokasikan dalam anggaran Kelompok Belanja Tidak Langsung Kode Rekening 1.20.1.20.11.000005.5.02 Pos Belanja Bantuan Sosial kepada Kelompok Masyarakat pada DPPKAD Kabupaten Cilacap.
- (2) Biaya administrasi dan operasional Tim Pelaksana Jamkesda dialokasikan dalam anggaran belanja langsung pada Bagian Kesra Setda Cilacap.

Paragraf 2 Jaminan Pembiayaan

Pasal 12

Pemerintah Kabupaten menjamin Peserta Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (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

- (1) Jaminan pembiayaan yang diberikan kepada Pasien peserta Jamkesda di PPK 1 dan PPK 2 adalah 50% (lima puluh persen) dari:
 - a. Total biaya pelayanan kesehatan rawat jalan khusus penyakit dengan kemoterapi, hemodialisa, radioterapi dan rawat inap di UPT Puskesmas dan Rumah Sakit Pemberi Layanan Kesehatan.
 - b. Biaya ambulance dan pendampingan pasien ke Rumah Sakit rujukan dan atau biaya ambulance bagi pasien meninggal dunia ke alamat tempat tinggal.
 - c. Biaya pelayanan darah transfusi.

- (2) Apabila 50 % (lima puluh persen) dari total biaya pelayanan kesehatan sebagaimana pada 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).
- (3) Jaminan pembiayaan yang diberikan kepada Pasien peserta Jamkesda pada PPK 3 adalah 50 % (limapuluh persen) dari 60 % (enampuluh persen) total biaya pelayanan kesehatan. Sedangkan 40 % (empat puluh persen) dari total biaya pelayanan kesehatan dijamin atau menjadi tanggungan Jamkesda Provinsi Jawa Tengah.
- (4) Apabila 50 % (limapuluh prosen) dari 60% (enampuluh presen) total biaya pelayanan kesehatan sebagaimana ayat (3) Pasal ini lebih dari Rp. 5.000.000,- (lima juta rupiah), maka jaminan pembiayaan hanya diberikan maksimal Rp. 5.000.000,- (lima juta rupiah).

Paragraf 3

Mekanisme Pencairan Dana

Pasal 14

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

- a. PPK setelah memberikan pelayanan kepada pasien Jamkesda dan telah dilakukan verifikasi dan mendapat persetujuan mengajukan permohonan penggantian biaya kepada Tim Pelaksana Jamkesda Kabupaten Cilacap.
- b. Kelengkapan administrasi hasil persetujuan sebagaimana dimaksud pada huruf a sebagai dasar penarikan dana Jamkesda.
- c. Kelengkapan administrasi sebagaimana dimaksud pada huruf b sebagai dokumen pertanggungjawaban PPK.
- d. Pembiayaan untuk klaim pelayanan kesehatan rujukan di PPK 3 ditanggung bersama Pemerintah Kabupaten Cilacap dengan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah
- e. Besaran beban pembiayaan Jamkesda diatur dalam Kesepakatan Bersama antara Gubernur dan Bupati.
- f. Mekanisme pencairan dana sesuai beban pembiayaan sebagaimana dimaksud pada huruf b dikelola oleh Tim Pelaksana Jamkesda Kabupaten.
- g. 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.
- h. Mekanisme klaim diatur lebih lanjut dalam Perjanjian Kerjasama antara Tim Pelaksana Jamkesda Kabupaten Cilacap dengan PPK yang melakukan Kerjasama.

Bagian Ketiga
Organisasi

Paragraf 1
Kedudukan

Pasal 15

Tim Pelaksana Jamkesda merupakan Lembaga Non Struktural yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Paragraf 2
Tugas Pokok

Pasal 16

Tim Pelaksana Jamkesda mempunyai tugas pokok melakukan manajemen kepesertaan, pelayanan, keuangan, perencanaan dan sumber daya manusia, informasi, hukum dan organisasi, verifikasi dan telaah serta melakukan koordinasi seluruh kegiatan operasional Jamkesda.

Paragraf 3
Fungsi

Pasal 17

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16, Tim Pelaksana Jamkesda mempunyai fungsi :

- a. pelaksanaan manajemen kepesertaan;
- b. pelaksanaan manajemen pelayanan;
- c. pelaksanaan manajemen keuangan;
- d. pelaksanaan manajemen perencanaan dan sumber daya manusia;
- e. pelaksanaan manajemen informasi;
- f. pelaksanaan manajemen hukum dan organisasi;
- g. pelaksanaan manajemen verifikasi dan telaah;
- h. pelaksanaan koordinasi seluruh kegiatan operasional;
- i. pelaksanaan persiapan penyelenggaraan Jamkesda pada tahapan perkembangan.

Paragraf 4
Wewenang

Pasal 18

Tim Pelaksana Jamkesda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15, mempunyai wewenang ;

- a. memfasilitasi tindakan hukum untuk kepentingan peserta Jamkesda dalam rangka penyelenggaraan Jamkesda;
- b. menjalankan kerjasama dengan pihak-pihak yang terkait dengan penyelenggaraan Jamkesda;
- c. menjalankan wewenang lainnya sesuai ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.

Paragraf 5
Susunan Organisasi

Pasal 19

- (1) Susunan Organisasi Tim Pelaksana Jamkesda, terdiri dari :
 - a. Pembina;
 - b. Penanggung Jawab;
 - c. Ketua;
 - d. Wakil Ketua;
 - e. Sekretaris;
 - f. Bidang Pembiayaan dan Pengawasan;
 - g. Bidang Kepesertaan, Promosi dan Sistem Informasi Manajemen;
 - h. Bidang Sumber Daya Manusia, Pelayanan Kesehatan dan Pengaduan;
 - i. Bidang Hukum, Organisasi dan Kerjasama;
 - j. Anggota.
- (2) Tim Pelaksana Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari unsur instansi/lembaga yang terkait dengan penyelenggaraan Jamkesda.
- (3) Susunan keanggotaan Tim Pelaksana Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Bagian Keempat
Pelayanan

Paragraf 1
Penerima Pelayanan

Pasal 20

- (1) Penerima pelayanan kesehatan adalah Peserta Jamkesda di Kabupaten Cilacap.
- (2) Ketentuan menerima pelayanan Jamkesda, harus mengikuti dan mematuhi mekanisme rujukan berjenjang mulai dari PPK 1, PPK 2, PPK 3 kecuali kasus gawat darurat.
- (3) Syarat pasien untuk mendapat pelayanan kesehatan harus memiliki Kartu Peserta Jamkesda dan surat rujukan secara berjenjang dan menderita penyakit yang termasuk dalam paket pelayanan Jamkesda.

Paragraf 2
Prosedur Pelayanan Kesehatan

Pasal 21

- (1) Prosedur pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda pada PPK1 sebagai berikut :
 - a. peserta Jamkesda yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar dapat dilayani di Puskesmas Rawat Inap.
 - b. Persyaratan pelayanan Rawat inap di Puskesmas meliputi :
 1. Menyerahkan foto copy dan menunjukkan kartu kepesertaan asli Jamkesda Kabupaten Cilacap yang dikeluarkan oleh Tim Pelaksana

Jamkesda Kabupaten Cilacap (Kartu Kepesertaan dapat diperoleh di Bagian Kesra Setda Cilacap dengan menunjukkan surat keterangan dari Kepala Desa/Lurah setempat yang menerangkan sebagai peserta Jamkesda berdasarkan data base Desa/Kelurahan yang bersangkutan);

2. Surat jaminan dari Bupati;
3. Foto copy KTP atau KK;
4. Surat keterangan rawat inap.

(2) Prosedur 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. Menyerahkan foto copy dan menunjukkan kartu kepesertaan asli Jamkesda Kabupaten Cilacap;
2. Menyerahkan surat rujukan dari Puskesmas;
3. Menyerahkan surat jaminan dari Bupati;
4. Foto copy KTP atau KK;
5. Surat keterangan rawat inap.

(3) Prosedur 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. Menyerahkan foto copy dan menunjukkan kartu kepesertaan asli Jamkesda Kabupaten Cilacap;
2. Menyerahkan surat rujukan dari PPK 2;
3. Surat jaminan dari Bupati;
4. Foto copy KTP atau KK;
5. Surat keterangan rawat inap.

c. Apabila peserta Jamkesda memerlukan pelayanan kesehatan lanjutan lebih tinggi maka yang bersangkutan dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan lanjutan yang melakukan Perjanjian Kerja Sama dengan kelengkapan foto copy kartu kepesertaan, surat rujukan, dan Surat Jaminan dari Bupati.

(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 dan huruf c, maka pembiayaannya diberlakukan sebagai pasien umum.

(6) Pelayanan kesehatan yang dijamin Jamkesda mencakup pelayanan kesehatan yang dituangkan dalam bentuk perjanjian kerjasama.

Paragraf 3
Paket Manfaat Pelayanan Kesehatan

Pasal 22

- (1) Paket Pelayanan Kesehatan yang diperoleh peserta Jamkesda Kabupaten adalah pelayanan kesehatan tingkat dasar oleh PPK 1 dalam hal ini Puskesmas Rawat inap, pelayanan kesehatan lanjutan yang dilakukan di PPK 2 dalam hal ini Rumah Sakit Umum Daerah, serta pelayanan kesehatan spesialisik lanjutan oleh PPK 3 dalam hal ini Rumah Sakit Rujukan Tingkat Lanjut yang mempunyai kerjasama dengan Tim Pelaksana Jamkesda Kabupaten Cilacap.
- (2) Paket pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. rawat jalan tingkat lanjut, merupakan pelayanan kesehatan spesialisik dan poliklinik spesialisik;
 - b. rawat inap tingkat dasar dan lanjutan;
 - c. pelayanan gawat darurat.

Pasal 23

Rawat jalan tingkat lanjut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (2) huruf a, meliputi : kemoterapi, hemodialisa dan radioterapi.

Pasal 24

Rawat inap tingkat dasar dan lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (2) huruf b, meliputi :

- a. akomodasi rawat inap pada Kelas III;
- b. tindakan medis;
- c. operasi sedang dan operasi besar;
- d. pelayanan rehabilitasi medis;
- e. perawatan intensif (ICU, ICCU, PICU, NICU, PACU, HCU);
- f. pemberian obat mengacu formularium yang ada;
- g. pelayanan darah;
- h. bahan dan alat kesehatan habis pakai;

Pasal 25

Pelayanan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (2) huruf c, meliputi:

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

Pasal 26

Pelayanan kesehatan yang dibatasi:

- a. Pada PPK 2 meliputi kasus Hemodialisa hanya diberikan selama 16 (enambelas) kali, radioterapi atau kemoterapi 3 Paket.
- b. Pada PPK 3 meliputi :
 1. pelayanan penunjang diagnostik 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;

2. pada kasus gagal ginjal kronis diarahkan ke CAPD (Countinuous Ambulatory Peritoneal Dialyza) dengan pemberian barang habis pakai maksimal 24 kali atau Haemodialisa hanya diberikan selama 5 (lima) kali, kasus kanker / carsinoma (radioterapi atau kemoterapi) 2 (dua) kali, ECT Premedikasi 3 (tiga) kali dan Hydrocephalus 2 (dua) kali.

Pasal 27

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. kacamata;
- 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 28

- (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 VI KERJASAMA

Pasal 29

- (1) Kerjasama Jamkesda untuk pelayanan tingkat dasar dan lanjutan pertama dilakukan antara Tim Pelaksana Jamkesda Kabupaten Cilacap dengan Puskesmas Rawat Inap dan RSUD di Kabupaten Cilacap.
- (2) Kerjasama Jamkesda untuk pelayanan spesialisik lanjutan dilakukan antara Tim Pelaksana Jamkesda Kabupaten Cilacap dengan Rumah Sakit Rujukan Tingkat Lanjut.

- (3) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), mengatur mengenai pokok-pokok kerjasama yang berlaku paling lama 1 (satu) tahun dan memuat identitas subyek para pihak, maksud, tujuan, dan ruang lingkup kerjasama.

BAB VI
PENUTUP

Pasal 30

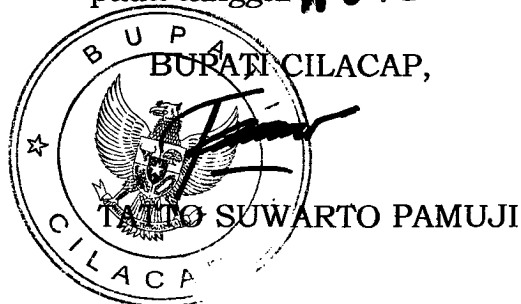
Pada saat berlakunya Peraturan Bupati ini, Peraturan Bupati Cilacap Nomor 09 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Belanja Bantuan Sosial Ormas Sosial Lainnya / Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Non Quota dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 31

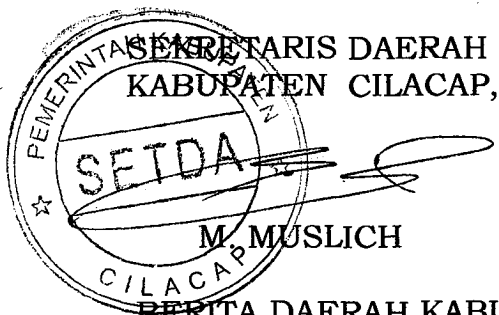
Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Cilacap
pada tanggal 13 FEB 2012



Diundangkan di Cilacap
pada tanggal 13 FEB 2012



BERITA DAERAH KABUPATEN CILACAP TAHUN 2012 NOMOR 27