



PERATURAN DAERAH KABUPATEN BENGKAYANG

NOMOR 13 TAHUN 2013

TENTANG

JAMINAN KESEHATAN DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BENGKAYANG,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Bengkayang perlu dilakukan upaya agar seluruh masyarakat mendapatkan akses terhadap pelayanan kesehatan;
- b. bahwa masyarakat masih menghadapi berbagai masalah untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan, antara lain disebabkan faktor keterbatasan ekonomi, pembiayaan kesehatan yang belum terjangkau dan terbatasnya cakupan jaminan kesehatan nasional;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Jaminan Kesehatan Daerah;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Bengkayang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 44, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3823);
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
5. 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);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
9. 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);
10. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
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 Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2011 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
13. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah yang menjadi kewenangan Pemerintah Kabupaten Bengkayang;
14. Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2011 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Bengkayang sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2012;

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN BENGKAYANG

dan

BUPATI BENGKAYANG

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG JAMINAN KESEHATAN DAERAH.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bengkayang.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945;
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
4. Bupati adalah Bupati Bengkayang.
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkayang.
6. Masyarakat adalah Masyarakat Kabupaten Bengkayang.

7. Jaminan Kesehatan adalah salah satu bentuk perlindungan sosial di bidang kesehatan untuk menjamin agar memenuhi kehidupan dasar kesehatan yang layak, bersifat pelayanan kesehatan menyeluruh (komprehensif) mencakup pelayanan promotif, preventif serta kuratif dan rehabilitatif yang diberikan secara berjenjang dan dengan mutu yang terjamin serta pembiayaan secara pra upaya, diselenggarakan dalam mekanisme asuransi sosial.
8. Jaminan Kesehatan Daerah adalah suatu penyelenggaraan jaminan kesehatan berskala kabupaten yang pembiayaan, kepesertaan, pemeliharaan kesehatan, badan penyelenggara dan pengorganisasiannya ditetapkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkayang.
9. Peserta adalah setiap orang yang terdaftar dan memiliki kartu kepesertaan sebagai peserta jaminan kesehatan pada Badan Penyelenggara serta telah membayar iuran.
10. Paket Manfaat adalah faedah jaminan kesehatan yang menjadi hak peserta dan atau anggota keluarganya dan diberikan dalam bentuk pelayanan kesehatan.
11. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat administrasi dan teknis telah memiliki kerjasama dengan Badan Penyelenggara untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta jaminan kesehatan.
12. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan tanpa tinggal di rawat inap.
13. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur.
14. Penerima Bantuan Iuran Daerah adalah penduduk miskin dan tidak mampu yang terdata dalam peserta Jaminan Kesehatan Daerah.
15. Kelompok Kerja Formal adalah kerja yang keberadaannya di bawah naungan dan/atau terwadahi dalam perusahaan serta upahnya terjangkau oleh Peraturan ketenaga kerjaan.
16. Kelompok Kerja non Formal adalah kerja yang keberadaannya atas usaha sendiri dan upahnya terjangkau oleh Peraturan ketenaga kerjaan.

BAB II
TUJUAN, PRINSIP DAN RUANG LINGKUP

Pasal 2

Jaminan Kesehatan Daerah diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta dan/atau anggota keluarganya memperoleh manfaat jaminan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Pasal 3

Jaminan Kesehatan Daerah diselenggarakan dengan prinsip :

- a. pelayanan kesehatan bersifat menyeluruh;
- b. pelayanan kesehatan terstruktur dan berjenjang;
- c. mekanisme asuransi kesehatan sosial dengan iuran yang menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah;
- d. keterbukaan;
- e. kehati-hatian;
- f. akuntabilitas; dan
- g. hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

Pasal 4

Ruang lingkup penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah meliputi :

- a. kepesertaan;
- b. pelayanan kesehatan;
- c. pendanaan;
- d. penyelenggaraan.

BAB III
KEPESERTAAN

Pasal 5

- (1) Peserta Jaminan Kesehatan Daerah adalah setiap penduduk Kabupaten Bengkayang yang tidak menjadi peserta jaminan kesehatan lainnya.
- (2) Identitas peserta dibuktikan dengan kepemilikan kartu yang memuat nama, umur, jenis kelamin, alamat domisili dan pekerjaan.
- (3) Kepesertaan Jaminan Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikembangkan secara bertahap hingga mencakup seluruh penduduk miskin dan orang tidak mampu yang belum menjadi peserta jaminan kesehatan lainnya

Pasal 6

- (1) Camat menetapkan penduduk miskin dan orang tidak mampu yang belum menjadi peserta jaminan kesehatan lainnya berdasarkan nama dan alamat di daerah kecamatan masing-masing yang akan menjadi peserta Jaminan Kesehatan Daerah.
- (2) Peserta yang telah ditetapkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan oleh Dinas Kesehatan kepada Bupati untuk ditetapkan dalam daftar kepesertaan penerima Jaminan Kesehatan Daerah.
- (3) Penerima Jaminan Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diperluas sesuai dengan kemampuan keuangan Pemerintah Daerah.

Pasal 7

Kepesertaan Jaminan Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) didaftarkan kepada Dinas Penyelenggara Pelaksanaan Teknis.

BAB IV

PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN DAN PAKET MANFAAT

Pasal 8

- (1) Pelayanan kesehatan bagi peserta diberikan secara berjenjang dan struktur di PPK milik pemerintah atau swasta yang menjalin kerjasama dengan Dinas Penyelenggara Pelaksanaan Teknis.
- (2) PPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta, klinik swasta, puskesmas perawatan, puskesmas rawat jalan, puskesmas pembantu, poskesdes dan polindes.
- (3) PPK dilarang menolak peserta yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan.
- (4) PPK wajib melayani peserta dengan menerapkan kendali biaya dan kendali mutu.
- (5) Ketentuan mengenai kendali biaya dan kendali mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (4) akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Pasal 9

Pemberi Pelayanan Kesehatan harus memenuhi persyaratan:

- a. telah memiliki izin operasional;
- b. harus melakukan perjanjian kerjasama dengan Dinas Penyelenggara Pelaksanaan Teknis Jaminan Kesehatan Daerah.
- c.

Pasal 10

- (1) Paket manfaat yang diberikan kepada peserta bersifat komprehensif sesuai kebutuhan medis mencakup aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- (2) Paket manfaat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan tingkat pertama dan pelayanan gawat darurat.
- (3) Pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap.
- (4) Paket manfaat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya berlaku di PPK yang melakukan kerjasama dengan Dinas Penyelenggara Pelaksanaan Teknis.
- (5) Paket manfaat ditetapkan secara berkala termasuk hal-hal yang dijamin dan tidak dijamin.

BAB V

PENDANAAN

Pasal 11

Biaya pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah dibayar oleh pemerintah daerah yang dianggarkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bengkayang.

Pasal 12

- (1) Besaran biaya pelayanan kesehatan peserta jaminan kesehatan daerah dianggarkan berdasarkan kemampuan keuangan daerah.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai besaran iuran jaminan Kesehatan Daerah bagi Penerima Bantuan Iuran Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 13

- (1) Pembayaran jasa kepada PPK berdasarkan sistem klaim
- (2) Ketentuan mengenai besaran jasa pelayanan kesehatan kepada PPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB VI
PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Pasal 14

- (1) Untuk mencapai kepesertaan Jaminan Kesehatan Daerah bagi masyarakat dilaksanakan secara bertahap dan terintegrasi.
- (2) Bupati mengintegrasikan kebijakan Jaminan Kesehatan Daerah dalam perencanaan pembangunan daerah.

Pasal 15

- (1) Pengintegrasian kebijakan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah dituangkan dalam dokumen perencanaan dan anggaran yang meliputi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah, Rencana Kerja Pemerintah Daerah, dan Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah.
- (2) Penyusunan dokumen perencanaan dan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) perlu diselaraskan antar Satuan Kerja Perangkat Daerah.
- (3) Bupati memfasilitasi dan mengkoordinasikan pengintegrasian kebijakan, program dan kegiatan penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah dalam penyusunan dokumen perencanaan dan perencanaan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 16

- (1) Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah dilaksanakan oleh pihak ketiga berdasarkan prinsip jaminan kesehatan sosial.
- (2) Penetapan Badan Penyelenggara atau pihak ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB VII
DINAS PENYELENGGARA PELAKSANAAN TEKNIS JAMINAN
KESEHATAN DAERAH

Pasal 17

- (1) Dinas Penyelenggara Pelaksanaan teknis dapat melakukan kerjasama dengan PPK daerah lain dalam rangka melaksanakan penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah.

- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan persetujuan Bupati.

Pasal 18

- (1) Dinas Penyelenggara Pelaksanaan teknis dalam menyelenggarakan jaminan kesehatan harus memiliki sumber daya manusia yang memadai sesuai kebutuhan.
- (2) Sumber daya manusia Dinas Penyelenggara Pelaksanaan teknis harus profesional di bidang jaminan kesehatan.

Pasal 19

Dinas Penyelenggara Pelaksanaan teknis berhak memperoleh biaya operasional yang dihitung sesuai dengan kebutuhan.

BAB VIII

PELAPORAN

Pasal 20

- (1) Dinas Penyelenggara Pelaksanaan teknis sebagai penyelenggara jaminan kesehatan daerah wajib menyampaikan laporan penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah secara berkala kepada Bupati sekurang-kurangnya 3 (tiga) bulan sekali.
- (2) Bentuk laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 21

- (1) Bupati melakukan pemantauan untuk menjamin sinergi, kesinambungan dan efektivitas langkah-langkah secara terpadu dalam pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan pengembangan jaminan kesehatan daerah.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimaksudkan untuk mengetahui perkembangan dan hambatan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan pengembangan jaminan kesehatan daerah.
- (3) Pemantauan dilakukan secara berkala melalui koordinasi dan pemantauan langsung terhadap Dinas Penyelenggara Pelaksanaan

teknis yang melaksanakan kebijakan, program dan kegiatan pengembangan jaminan kesehatan daerah.

- (4) Pemantauan dilakukan mulai dari perencanaan sampai dengan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan pengembangan jaminan kesehatan daerah untuk tahun berjalan.

Pasal 22

- (1) Evaluasi pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan pengembangan jaminan kesehatan daerah dilakukan setiap berakhirnya tahun anggaran.
- (2) Hasil evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sebagai bahan masukan bagi penyusunan kebijakan, program dan kegiatan pengembangan jaminan kesehatan daerah untuk tahun berikutnya.

BAB X

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 23

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan pengembangan Jaminan Kesehatan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan agar pelaksanaan jaminan kesehatan daerah berjalan secara efektif dan efisien.

BAB XI

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 24

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan yang sama dan seluas-luasnya untuk berperan serta dalam upaya pengawasan dan pengendalian terhadap kegiatan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah.
- (2) Masyarakat dapat melaporkan kepada Bupati melalui Dinas apabila mengetahui adanya peserta Jaminan Kesehatan Daerah yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai yang menjadi haknya.

BAB XII

SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 25

Dinas Penyelenggara Pelaksanaan teknis Jaminan Kesehatan Daerah, pemberi pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana

dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) dikenakan sanksi administrasi berupa :

- a. peringatan/teguran tertulis;
- b. pembekuan sementara kegiatan usaha kesehatan; dan
- c. pencabutan izin usaha kesehatan.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 26

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Bengkayang.

Ditetapkan di Bengkayang
pada tanggal, 23 Desember 2013

BUPATI BENGKAYANG,

TTD,

SURYADMAN GIDOT

Diundangkan di Bengkayang
pada tanggal, 27 Desember 2013

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BENGKAYANG,

TTD,

KRISTIANUS ANYIM

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN BENGKAYANG
NOMOR TAHUN 2013
TENTANG
JAMINAN KESEHATAN DAERAH

I. UMUM

Setiap orang berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan taraf hidup menuju terwujudnya masyarakat yang sejahtera adil dan makmur. Dalam upaya memenuhi kebutuhan atas pelayanan kesehatan yang layak.

Pemerintah Daerah dalam rangka memberikan dasar hukum untuk pemberian pelayanan kesehatan secara maksimal sebagaimana telah diamanatkan Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 Ayat (1) dan Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, maka melalui pengelolaan dan penyelenggaraan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan secara pra upaya sebagai sub sistem Jaminan Sosial. Disamping itu dalam rangka pengembangan Jaminan Kesehatan Daerah secara pra upaya, perlu mengikutsertakan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara pra upaya melalui iuran yang disesuaikan dengan kebutuhan paket manfaat dan memenuhi prinsip keadilan sedangkan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang menjadi Peserta Jaminan Kesehatan Daerah iurannya dibayarkan oleh Pemerintah Daerah. Berdasarkan perihal tersebut perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Pasal ini memuat pengertian istilah yang dipergunakan dalam Peraturan Daerah ini dengan adanya pengertian tentang istilah tersebut dimaksudkan untuk mencegah timbulnya salah tafsir

dan salah pengertian dalam memahami dan melaksanakan pasal – pasal yang bersangkutan.

Pasal 2

Cukup Jelas

Pasal 3

Huruf a

Yang dimaksud dengan pelayanan bersifat menyeluruh adalah pelayanan kesehatan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif.

Huruf b

Yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan terstruktur dan berjenjang adalah pelayanan yang dilaksanakan mulai dari Pusat Kesehatan Masyarakat Pembantu, Poliklinik Desa, Pos Kesehatan Desa, Pusat Kesehatan Masyarakat dan Rumah Sakit.

Huruf c

Yang dimaksud pendanaan adalah sejumlah uang yang disediakan atau dibayarkan secara teratur baik jumlah maupun periode oleh Pemerintah Daerah.

Huruf d

Yang dimaksud dengan keterbukaan adalah prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar, dan jelas bagi setiap peserta.

Huruf e

Yang dimaksud dengan kehati-hatian adalah prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman dan tertib.

Huruf f

Yang dimaksud akuntabilitas adalah prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggung-jawabkan.

Huruf g

Yang dimaksud dengan kepesertaan bersifat wajib adalah prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk daerah menjadi peserta program jaminan sosial sehingga dapat terlindungi.

Pasal 4

Huruf a

Yang dimaksud dengan kepesertaan adalah seluruh warga masyarakat yang ada di wilayah daerah yang terdaftar pada periode masa kepesertaan tertentu.

Huruf b

Yang dimaksud pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka untuk meningkatkan derajat kesehatan.

Huruf c

Yang dimaksud pendanaan adalah sejumlah uang yang disediakan atau dibayarkan secara teratur baik jumlah maupun periode oleh Pemerintah Daerah.

Huruf d

Yang dimaksud dengan penyelenggara adalah suatu badan dan atau dinas penyelenggara teknis yang ditunjuk untuk mengelola dan menyelenggarakan jaminan Pelayanan Kesehatan Daerah.

Pasal 5

Cukup Jelas

Pasal 6

Cukup Jelas

Pasal 7

Cukup Jelas

Pasal 8

Ayat (1)

Cukup Jelas

Ayat (2)

Cukup Jelas

Ayat (3)

Cukup Jelas

Ayat (4)

Cukup Jelas

Ayat (5)

Sistem pelayanan kesehatan dan pembiayaan kesehatan diselenggarakan secara terintegrasi dan tersinkronisasi dalam rangka kendali mutu dan biaya, sehingga menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan biaya yang efisien.

Pasal 9

Huruf a

Yang dimaksud Izin Operasional adalah petugas maupun tempat pelayanan yang telah mendapatkan izin pelayanannya oleh Pemerintah.

Huruf b

Cukup jelas

Pasal 10

Ayat (1)

Yang dimaksudkan dengan Promotif adalah kegiatan dan / atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.

Yang dimaksudkan dengan Preventif adalah Kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan / penyakit.

Yang dimaksud dengan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat tercaga se optimal mungkin.

Yang dimaksud dengan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atauserangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 11

Cukup Jelas

Pasal 12

Cukup Jelas

Pasal 13

Cukup Jelas

Pasal 14

Cukup Jelas

Pasal 15

Cukup Jelas

Pasal 16

Cukup Jelas

Pasal 17

Dinas Penyelenggara Pelaksanaan teknis yang ditunjuk oleh Bupati melakukan kerjasama dengan pemberi pelayanan kesehatan dalam hal ini Rumah Sakit Daerah Bengkayang dan Rumah Sakit Pemerintah dan atau swasta lainnya.

Pasal 18

Cukup Jelas

Pasal 19

Biaya Operasional adalah biaya yang digunakan untuk membiayai kegiatan operasional Dinas Penyelenggara Pelaksanaan teknis yang ditunjuk dalam pengelolaan jaminan kesehatan daerah.

Pasal 20

Cukup Jelas

Pasal 21

Cukup Jelas

Pasal 22

Cukup Jelas

Pasal 23

Cukup Jelas

Pasal 24

Cukup Jelas

Pasal 25

Cukup Jelas

Pasal 26

Cukup Jelas