



## **BUPATI BONE BOLANGO**

### **PERATURAN DAERAH BONE BOLANGO NOMOR 7 TAHUN 2011**

#### **T E N T A N G**

### **PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN PRO RAKYAT KABUPATEN BONE BOLANGO**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI BONE BOLANGO ,**

Menimbang : a. bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal dan berhak atas pelayanan kesehatan guna meningkatkan kesadaran, kemauan serta kemampuan hidup sehat bagi semua penduduk;

b. bahwa untuk menjamin keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk di Kabupaten Bone Bolango perlu dilaksanakan suatu Sistem Penjaminan Kesehatan yang disebut Jaminan Kesehatan Pro Rakyat Kabupaten Bone Bolango;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b perlu ditetapkan dengan peraturan daerah tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Pro Rakyat Kabupaten Bone Bolango;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Gorontalo (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 258, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4060);

2. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Bone Bolango dan Kabupaten Pohuwato di Provinsi Gorontalo (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 26, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4269);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan





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 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);
7. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan 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);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991 tentang Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerima pensiun, Veteran, Printis Kemerdekaan beserta keluarga;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);

**Dengan Persetujuan Bersama  
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN BONE BOLANGO  
dan  
BUPATI BONE BOLANGO**

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : **PERATURAN DAERAH KABUPATEN BONE BOLANGO  
TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN PRO  
RAKYAT KABUPATEN BONE BOLANGO**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM  
Pasal 1**

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Daerah Otonom Kabupaten Bone Bolang.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah serta Perangkat Daerah sebagai Unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah Kabupaten Bone Bolango.





3. Bupati adalah Bupati Bone Bolango.
4. APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bone Bolango.
5. DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Bone Bolango.
6. Kewenangan adalah kewenangan yang diserahkan ke Daerah menurut peraturan perundang-undangan.
7. PT Askes adalah PT Askes Cabang Gorontalo.
8. Program Jaminan Kesehatan Pro Rakyat selanjutnya disingkat JAMKESPRO adalah upaya pemeliharaan kesehatan masyarakat yang dilakukan secara praupaya dan dibiayai oleh dana yang bersumber dari APBD Kabupaten Bone Bolango dan dikelola berdasarkan prinsip – prinsip sosial.
9. Peserta adalah penduduk Kabupaten Bone Bolango yang memenuhi syarat kepesertaan dan terdaftar dalam daftar peserta JAMKESPRO yang ditetapkan dengan surat keputusan Bupati Bone Bolango.
10. Premi adalah sejumlah biaya yang dibayarkan oleh pemerintah daerah kepada PT. Askes yang besarnya dihitung per jiwa dan ditentukan atas kesepakatan kedua belah pihak.
11. Paket pelayanan adalah sejumlah paket pelayanan kesehatan yang diberikan oleh PPK kepada peserta sesuai kesepakatan antara kedua belah pihak.
12. PPK adalah pemberi pelayanan kesehatan yang terdiri dari PPK 1 meliputi puskesmas dan jaringannya meliputi polindes/bidan desa, poskesdes, puskesmas pembantu, posyandu, serta PPK 2 yang meliputi rumah sakit yang ditunjuk atas kesepakatan kedua belah pihak.
13. Rujukan adalah pelimpahan pasien ke PPK 2 yang mempunyai fasilitas lengkap dan ditunjuk atas kesepakatan kedua belah pihak.
14. Klaim adalah pengajuan biaya atas pelayanan yang telah diberikan oleh PPK kepada PT. Askes akibat pelayanan yang telah diberikan kepada peserta.
15. Biaya Kapitasi adalah biaya operasional yang diberikan kepada PPK 1 sebagai kompensasi atas pelayanan dasar yang telah diberikan kepada peserta.
16. Verifikasi adalah pemeriksaan terhadap kelengkapan dokumen tagihan yang akan diajukan kepada PT. Askes.
17. Pengendalian adalah upaya manajerial yang meliputi manajemen kepesertaan, pelayanan dan pembiayaan yang dilaksanakan oleh institusi yang ditunjuk.
18. Pengawasan adalah fungsi kontrol yang dilaksanakan oleh institusi fungsional baik internal maupun eksternal dalam rangka efisiensi dan efektifitas serta mencegah terjadinya penyimpangan dalam pengelolaan JAMKESPRO.

## **BAB II**

### **MAKSUD DAN TUJUAN PROGRAM JAMKESPRO**

#### **Pasal 2**

Maksud Program JAMKESPRO adalah untuk memberikan jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat secara komprehensif yang meliputi Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif untuk mencapai

Maksud Program JAMKESRA adalah untuk memberikan jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat secara komprehensif yang meliputi Promoti, Prevensi, Rehabilitasi untuk mencapai

Pasal 2

MAKSUD DAN TUJUAN PROGRAM JAMKESRA

BAB II

18. Pengawasan adalah fungsi kontrol yang dilaksanakan oleh institusi fungsional baik internal maupun eksternal dalam rangka efisiensi dan efektifitas serta mencegah terjadinya penyimpangan dalam pengelolaan JAMKESRA.
17. Pengendalian adalah upaya manajemen yang melalui manajemen kesehatan, pelayanan dan pembiayaan yang dilaksanakan oleh institusi yang ditunjuk.
16. Verifikasi adalah pemeriksaan terhadap kelengkapan dokumen laporan yang akan diajukan kepada PT. Askes.
15. Biaya Kapital adalah biaya operasional yang diberikan kepada PPK sebagai kompensasi atas pelayanan dasar yang telah diberikan kepada peserta.
14. Klaim adalah pengajuan biaya atas pelayanan yang telah diberikan oleh PPK kepada PT. Askes akibat pelayanan yang telah diberikan kepada peserta.
13. Rutukan adalah belimpahan pasien ke PPK 2 yang mempunyai fasilitas lengkap dan ditunjuk atas kesehatan kedua belah pihak.
12. PPK adalah pemberi pelayanan kesehatan yang terdiri dari PPK 1 meliputi puskesmas dan jaringannya meliputi poliklinik, desa, puskesmas pembantu, puskesmas beryud, serta PPK 2 yang meliputi rumah sakit yang ditunjuk atas kesehatan kedua belah pihak.
11. Paket pelayanan adalah sejumlah paket pelayanan kesehatan yang diberikan oleh PPK kepada peserta sesuai kesepakatan antara kedua belah pihak.
10. Premi adalah sejumlah biaya yang dibayarkan oleh peserta kesehatan kepada PT. Askes yang besarnya dihitung premi dan dituliskan atas kesepakatan kedua belah pihak.
9. Peserta adalah penduduk Kabupaten Bone Bolango yang memenuhi syarat kesehatan dan terdaftar dalam daftar peserta JAMKESRA yang ditetapkan dengan surat keputusan Bupati Bone Bolango.
8. Peserta adalah penduduk Kabupaten Bone Bolango yang memenuhi persyaratan prinsip - prinsip sosial.
7. PT Askes adalah PT Askes Cabang Gorontalo.
6. Kewenangan adalah kewenangan yang diserahkan ke Daerah menurut peraturan perundang-undangan.
5. DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Bone Bolango.
4. APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bone Bolango.
3. Bupati adalah Bupati Bone Bolango.



cakupan menyeluruh (universal coverage) bagi seluruh penduduk Kabupaten Bone Bolango.

### **Pasal 3**

Tujuan Program JAMKESPRa adalah untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui:

- a. Pemberian jaminan pembiayaan kesehatan kepada peserta secara pra upaya melalui dana APBD Bone Bolango setiap tahun secara berkesinambungan
- b. Membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat bagi seluruh masyarakat untuk mewujudkan masyarakat Bone Bolango yang mandiri untuk hidup sehat.
- c. Tercapainya derajat kesehatan yang setinggi – tingginya bagi seluruh masyarakat Bone Bolango

## **BAB III KEPESERTAAN**

### **Pasal 4**

Peserta JAMKESPRa adalah seluruh penduduk Kabupaten Bone Bolango yang memiliki Kartu Tanda Penduduk Kabupaten Bone Bolango dan mempunyai identitas kepesertaan JAMKESPRa.

## **BAB IV HAK DAN KEWAJIBAN PESERTA**

### **Paragraf Kesatu**

#### **Hak Peserta**

### **Pasal 5**

- (1) Mendapatkan pelayanan sesuai dengan paket pelayanan yang telah ditentukan.
- (2) Memperoleh informasi tentang program Jamkespra secara benar melalui sumber – sumber yang berwenang memberikan informasi.

### **Paragraf Kesatu**

#### **Hak Peserta**

### **Pasal 6**

- (1) Mematuhi seluruh prosedur yang telah ditetapkan dalam pelaksanaan JAMKESPRa.
- (2) Memberikan informasi yang benar kepada petugas selama menjadi peserta JAMKESPRa.

## **BAB V PENGELOLAAN**

### **Pasal 7**

- (1) Pengelolaan JAMKESPRa Bone Bolango dilaksanakan dengan bekerja sama dengan PT ASKES Cabang Gorontalo.

- (2) Dalam hal pemerintah daerah mempunyai kemampuan sumber daya dan dana, maka pengelolaan JAMKESPRa dapat diserahkan pengelolaannya kepada Badan Pelaksana tersendiri yang dibentuk berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku.
- (3) Pengelolaan sebagaimana tersebut pada ayat 1 ( satu ) dilakukan dengan perjanjian kerja sama yang ditanda tangani oleh pemerintah daerah dan PT. Askes.
- (4) Pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat didelegasikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Bone Bolango.
- (5) Tata cara pengelolaan JAMKESPRa berdasarkan ketentuan perundang-undangan tentang pengelolaan keuangan yang berlaku dan peraturan perundangan jaminan kesehatan masyarakat Departemen Kesehatan Republik Indonesia, dan ketentuan yang berlaku pada PT. Askes sebagai badan pelaksana.

### **Pasal 8**

Pengelola (PT Askes) dalam menyelenggarakan JAMKESPRa bertugas untuk :

- (1) Menyusun dan melaksanakan rencana upaya pemeliharaan kesehatan bagi peserta;
- (2) Menunjuk dan melakukan perjanjian kerjas sama dengan PPK dengan memperhatikan kepentingan daerah tanpa mengabaikan kelancaran pelayanan kepada peserta.
- (3) Melakukan verifikasi terhadap klaim yang diajukan oleh PPK untuk menjamin terkendalinya biaya (*cost containment*) dengan tetap memperhatikan kualitas pelayanan kepada peserta.
- (4) Melakukan pembayaran kepada PPK baik dalam bentuk kapitasi kepada PPK 1, biaya persalinan maupun biaya yang berupa klaim atas pelayanan yang telah diberikan oleh PPK2.
- (5) Menjamin kelancaran pelayanan kepada peserta;
- (6) Hal-hal yang menyangkut point 1 sampai dengan 5 di tetapkan dengan menerbitkan petunjuk pelaksanaan JAMKESPRa.

## **BAB VI**

### **PEMBIAYAAN**

### **Pasal 9**

- (1) Premi kepesertaan JAMKESPRa sepenuhnya ditanggung oleh Pemerintah Kabupaten Bone Bolango melalui dana bantuan langsung masyarakat yang setiap tahunnya dianggarkan melalui APBD, secara berkesinambungan.
- (2) Premi sebagaimana pada point 1 (satu) dikelola kepada PT Askes melalui perjanjian kerja sama yang ditanda tangani oleh pemerintah daerah Kabupaten Bone Bolango dan PT. Askes.
- (3) Total premi yang dibayarkan ke PT. Askes sesuai dengan jumlah peserta dengan mengacu pada ketentuan yang berlaku pada PT Askes sebagai badan pelaksana dan disepakati oleh kedua belah pihak.
- (4) Jika terjadi perubahan jumlah peserta dan jumlah dana yang dialokasikan dalam tahun berjalan akibat perubahan APBD maka atas kesepakatan kedua belah pihak dapat dilakukan perhitungan



- (2) Dalam hal pemerintah pusat dan pemerintah provinsi atau kabupaten/kota dan dana insentif pengelolaan JAMKESRA dapat disalurkan pengelolanya kepada Badan Pelaksana kesehatan yang memenuhi persyaratan peraturan perundangan yang berlaku;
- (3) Pengelolaan sebagaimana tersebut pada ayat 1 (satu) dilakukan dengan perjanjian kerja sama yang dibuat jangka waktu pemerintah pusat dan PT Askes;
- (4) Pemerintah pusat sebagaimana dimaksud pada ayat 1 (satu) dapat dibebaskan kepada Badan Dinas Kesehatan Bona Bolonga;
- (5) Tata cara pengelolaan JAMKESRA berdasarkan ketentuan perundang-undangan tentang pengelolaan keuangan yang berlaku dan peraturan perundangan lainnya ditetapkan pemerintah pusat dan Pemerintah Kabupaten Kepulauan Indonesia dan ketentuan yang berlaku pada PT Askes sebagai badan pelaksana.

### Pasal 8

- Pengelola (PT Askes) dalam menyelenggarakan JAMKESRA bertugas untuk :
- (1) Menyusun dan melaksanakan rencana upaya pemerintahan kesehatan bagi peserta;
  - (2) Menarik dan melakukan perjanjian kerja sama dengan PHK dengan memperhatikan kepentingan dasar untuk mendapatkan balance pembayaran kepada peserta;
  - (3) Melakukan verifikasi terhadap klaim yang diajukan oleh PHK yang menjamin kebenarannya biaya tools perawatan sesuai dengan prosedur pelayanan kesehatan peserta;
  - (4) Melakukan pembayaran kepada PHK berdasarkan klaim yang diajukan PHK ; biaya pelayanan rumah sakit yang diajukan klaim atas pelayanan yang telah diberikan oleh PHK;
  - (5) Melakukan kelancaran pelayanan kepada peserta;
  - (6) Hal-hal yang menyangkut point 1 sampai dengan 5 (lima) dengan menaati ketentuan peraturan pelaksanaan JAMKESRA.

## PASAL VI PEMBAYARAN

### Pasal 9

- (1) Pihak kesehatan JAMKESRA akan hanya akan menerima Pembayaran : kepada Badan Bolonga melalui dana transfer langsung masyarakat yang setiap tahunnya disalurkan melalui APBD sesuai perkembangan;
- (2) Premi sebagaimana pada point 1 (satu) dikalikan dengan PT Askes melalui perjanjian kerja sama yang dibuat dengan pemerintah daerah Kabupaten Bona Bolonga dan PT Askes;
- (3) Total premi yang dibayarkan ke PT Askes sesuai dengan jumlah peserta dengan mengacu pada ketentuan yang berlaku pada PT Askes sebagai badan pelaksana dan disepakati oleh kedua belah pihak;
- (4) Jika terjadi perubahan jumlah peserta dan jumlah dana yang disalurkan dalam tahun berjalan tidak perubahan APBD maka atas kesepakatan kedua belah pihak dapat dilakukan perhitungan

kembali, dengan melakukan addendum terhadap perjanjian kerjasama.

- (5) Tata cara pembayaran premi kepada PT. Askes berdasarkan kesepakatan kedua belah pihak dan tercantum dalam dokumen perjanjian kerja sama, dan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

## **BAB VII**

### **PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN (PPK)**

#### **Pasal 10**

- (1) PPK 1 adalah Puskesmas dan Jaringannya yang ada di wilayah Kabupaten Bone Bolango;
- (2) PPK 2 adalah RSU Toto dan RSU Tombulilato;
- (3) Untuk kasus – kasus yang tidak dapat ditangani oleh RSUD Tombulilato maka hanya bisa dirujuk ke RSU Toto, dan tidak dibenarkan langsung dirujuk ke RS lain;
- (4) Untuk kasus-kasus yang memerlukan penanganan yang lebih lanjut hanya dapat dirujuk oleh Rumah Sakit Toto ke rumah sakit rujukan yang ditunjuk oleh PT Askes atas kesepakatan kedua belah pihak;
- (5) Tanpa rujukan RS Toto sebagaimana pada point 4 (empat) maka hak kepesertaan dinyatakan tidak berlaku dan biaya sepenuhnya menjadi tanggung jawab peserta;
- (6) Dalam keadaan gawat darurat peserta dapat memperoleh pelayanan kesehatan pada setiap Pemberi Pelayanan Kesehatan;
- (7) Ketentuan mengenai ayat 6 ditetapkan kemudian dengan memperhatikan kemampuan dan fasilitas di RS. Toto;
- (8) Perawatan rawat inap di rumah sakit rujukan yang ditunjuk dilaksanakan di kelas III;
- (9) Jika peserta meminta kelas perawatan yang lebih tinggi maka selisih biaya yang terjadi menjadi tanggung jawab peserta;

#### **Pasal 11**

- (1) PPK dilarang menarik Pembayaran dari peserta sepanjang peserta memenuhi seluruh prosedur dan pelayanan yang diberikan sesuai dengan paket pelayanan yang telah disepakati;
- (2) PPK tidak boleh menolak peserta yang memerlukan pertolongan pelayanan sepanjang memenuhi persyaratan yang ditentukan;
- (3) Dalam keadaan gawat darurat PPK harus memberikan pelayanan dahulu untuk live saving, kelengkapan administrasi dapat diselesaikan dalam waktu 3 kali 24 jam sejak peserta masuk rumah sakit;

#### **Pasal 12**

- (1) PPK dalam memberikan pelayanan harus melakukannya sesuai dengan prosedur operasi standar, standar pelayanan medis dan kebutuhan medis peserta;
- (2) Dilarang menghentikan perawatan dalam suatu proses pelayanan karena adanya alasan administratif.



lempang dengan melubangi sedemikian sehingga terdapat  
 (2) Taper and compaction dalam keadaan RT. Aasea dan  
 perspektif kedua belah pihak dan kemudian dalam  
 perjanjian yang sama dan sesuai dengan perjanjian  
 yang berlaku.

## BAB VII

### PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN (PRK)

#### Pasal 10

- (1) PRK adalah Puskesmas di Jember yang ada di wilayah  
 Kabupaten Jember.
- (2) PRK adalah RSU yang ada di Jember.
- (3) Untuk kasus - kasus yang tidak dapat dijangkau oleh RSU  
 Tomblong maka harus ada dokter di RSU Jember dan tidak  
 diberikan langsung untuk ke RSU lain.
- (4) Untuk kasus-kasus yang memerlukan penanganan yang lebih lanjut  
 hanya dapat diujuk oleh Rumah Sakit Jember ke rumah sakit rujukan  
 yang diunjuk oleh PRK atau ke rumah sakit rujukan.
- (5) Untuk PRK yang ada di Jember maka harus ada dokter di RSU  
 dan kesehatan diutamakan tidak boleh ada daya apendiksys  
 untuk penanganan kesehatan.
- (6) Dalam keadaan darurat dalam keadaan darurat pelayanan  
 kesehatan harus ada. Pelayanan kesehatan harus ada.
- (7) Kesehatan harus ada di kabupaten Jember dan  
 kabupaten Jember harus ada kesehatan di RSU Jember.
- (8) Pelayanan harus ada di rumah sakit rujukan yang diunjuk  
 oleh PRK dan di RSU Jember.
- (9) Untuk kasus-kasus yang memerlukan penanganan yang lebih lanjut maka selanjutnya  
 hanya dapat diujuk oleh PRK atau ke rumah sakit rujukan.

#### Pasal 11

- (1) PRK adalah rumah sakit yang ada di Jember dan harus ada kesehatan  
 minimal seluruh pelayanan dan pelayanan yang diberikan sesuai  
 dengan pelayanan yang ada di RSU Jember.
- (2) PRK tidak boleh melakukan pelayanan yang memerlukan penanganan  
 pelayanan kesehatan yang memerlukan penanganan yang lebih lanjut.
- (3) Dalam keadaan darurat PRK harus memiliki pelayanan  
 pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk pelayanan kesehatan.
- (4) Untuk kasus-kasus yang memerlukan penanganan yang lebih lanjut maka selanjutnya  
 hanya dapat diujuk oleh PRK atau ke rumah sakit rujukan.

#### Pasal 12

- (1) PRK dalam memberikan pelayanan harus melakukan sesuai  
 dengan prosedur operasi standar standar pelayanan medis dan  
 kesehatan yang berlaku.
- (2) Dalam memberikan pelayanan dalam bentuk proses pelayanan  
 harus ada pelayanan administrasi.

### **Pasal 13**

PPK harus senantiasa meningkatkan segala sarana prasarana dan sumber daya manusia yang ada untuk menjamin pelayanan yang berkualitas.

## **BAB VIII PAKET PELAYANAN**

### **Bagian Kesatu**

#### **Pelayanan Kesehatan Strata I**

### **Pasal 14**

Paket pelayanan kesehatan strata I meliputi :

1. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP), dilaksanakan pada Puskesmas dan jaringannya meliputi :
  - a. Konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan;
  - b. Pemeriksaan fisik;
  - c. Laboratorium sederhana (darah, urin, feses rutin);
  - d. Tindakan medis kecil /sederhana.
  - e. Pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut / tambal.
  - f. Pemeriksaan ibu hamil / nifas / menyusui, bayi dan balita.
  - g. Pelayanan KB dan Penyembuhan efek samping.
  - h. Pemberian obat standar sesuai indikasi medis.
  - i. Pelayanan gawat darurat (**emergency**);
2. Rawat Inap Tingkat Pertama ( RITP ), dilaksanakan pada Puskesmas Perawatan, meliputi :
  - a. Akomodasi rawat inap;
  - b. Konsultasi medis;
  - c. Pemeriksaan fisik;
  - d. Laboratorium sederhana (darah, urin feses rutin);
  - e. Tindakan medis kecil / sederhana;
  - f. Pemberian obat standard an bahan / alat kesehatan habis pakai selama masa perawatan.
3. Perawatan gawat darurat (**emergency**).
4. Persalinan normal dilakukan di Puskesmas dan atau bidan desa

### **Bagian Kedua**

#### **Pelayanan Kesehatan Strata II dan III**

### **Pasal 15**

Paket Pelayanan Kesehatan Strata II dan III meliputi :

- a. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL), dilaksanakan pada poliklinik spesialis Rumah Sakit yaitu :
  - 1) Konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis /umum;
  - 2) Pemeriksaan fisik;
  - 3) Pemeriksaan penunjang diagnostic: laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik;
  - 4) Tindakan medis kecil, sedang dan besar;



- 6) Pemberian obat-obatan sesuai daftar dan plafon harga obat (DPHO);
  - 7) Pelayanan darah;
  - 8) Pemeriksaan kehamilan dengan risiko tinggi.
- b. Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL), dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III yaitu :
- 1) Akomodasi rawat inap pada kelas III;
  - 2) Konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan;
  - 3) Pemeriksaan fisik;
  - 4) Pemeriksaan penunjang diagnostic : laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik;
  - 5) Tindakan medis atau operasi sedang dan besar;
  - 6) Pelayanan Rehabilitasi medis;
  - 7) Pelayanan intensif (ICU /NICU / PICU, ICCU, HCU);
  - 8) Pemberian obat-obatan sesuai DPHO;
  - 9) Pelayanan darah;
  - 10) Bahan dan alat kesehatan habis pakai;
  - 11) Persalinan dengan penyulit;
  - 12) Pelayanan dialisa.
- c. Pelayanan gawat darurat (**emergency**).

### Bagian Kedua

#### Paket Pelayanan Yang Tidak Dijamin

##### Pasal 16

Paket pelayanan yang tidak dijamin dalam JAMKESPRa meliputi :

- a. Peserta dari luar wilayah/bukan penduduk Bone Bolango;
- b. Penduduk yang tidak memiliki identitas kepesertaan Jamkespra, atau tidak dapat menunjukkan kepesertaan Jamkespra Kabupaten Bone Bolango;
- c. Peserta yang tidak mengikuti prosedur yang telah ditetapkan;
- d. Pelayanan kesehatan yang tidak berdasarkan indikasi medis (Termasuk Khitan, kosmetik, dll);
- e. Pelayanan canggih (Operasi Jantung Paru, Kedokteran Nuklir, MRI, ESWL, Transplansi Organ);
- f. Kejadian sakit atau penyakit akibat force majeure seperti gempa bumi, banjir, tanah longsor, dll serta penyakit/kelemahan akibat usaha bunuh diri;
- g. Pembersihan karang gigi dan usaha meratakan gigi;
- h. **General Check Up**, pelayanan kosmetik, pelayanan yang bertujuan memiliki anak, ketergantungan obat / alkohol / dll;
- i. Pengobatan alternatif, pembelian toiletries, susu, obat gosok dan lain-lain;
- j. Biaya obat di luar DPHO/Generik;
- k. Imunisasi diluar imunisasi dasar dan imunisasi ibu hamil (dilakukan di Puskesmas);
- l. HIV / AIDS dan cacat bawaan sejak lahir;
- m. Alat bantu kesehatan (kursi roda, tongkat penyangga, korset, dll) serta suplemen (Kaca mata, Hearing Aid, Prothes Gigi dan Alat Gerak);
- n. Biaya ambulans, transportasi, autopsi dan biaya visum et repertum;





- o. Biaya pembuatan kartu berobat dan biaya administrasi di PPK;
- p. Pelayanan kesehatan lainnya yang merupakan jaminan dari badan penyelenggaraan lain seperti kecelakaan kerja dan kecelakaan lalu lintas (Jasa Raharja), Jamsostek, Askes PNS, Asabri, dll.

## **BAB IX**

### **BIAYA KAPITASI DI PPK 1 DAN KLAIM PERSALINAN**

#### **Pasal 17**

- (1). Sebagai kompensasi atas pelayanan dasar yang diberikan oleh PPK 1 maka PT. Askes memberikan biaya operasional dalam bentuk biaya kapitasi kepada PPK 1 yang besarnya mengacu pada ketentuan yang berlaku pada PT. Askes.
- (2). Biaya Kapitasi dan Klaim persalinan bukan merupakan retribusi, sehingga tidak perlu disetor ke kas daerah.
- (3). Biaya Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan biaya penunjang operasional dan jasa atas pelayanan yang diberikan di PPK 1, sehingga dapat digunakan langsung.
- (4). Kepala Dinas Kesehatan mengeluarkan petunjuk teknis penggunaan biaya kapitasi di PPK 1 untuk menjadi pedoman.
- (5). Ketentuan tentang penggunaan biaya kapitasi ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango.
- (6). Klaim atas biaya persalinan di PPK 1 diajukan kepada PT. Askes atau jika ditentukan lain oleh PT. Askes.

## **BAB X**

### **KLAIM BIAYA PELAYANAN DI PPK 2**

#### **Pasal 18**

- (1). Klaim atas biaya pelayanan yang telah diberikan kepada peserta oleh PPK 2 ditujukan kepada PT. Askes sebagai penyelenggara;
- (2). Sebelum klaim diajukan terlebih dahulu dilakukan verifikasi oleh verifikator yang ditunjuk oleh PT. Askes;
- (3). Pembayaran atas klaim yang diberikan oleh PPK 2 merupakan pendapatan daerah sehingga harus disetor ke kas daerah;

## **BAB XI**

### **PENGENDALIAN DAN PENGAWASAN**

#### **Pasal 19**

Pengendalian dan pengawasan Program JAMKESPRO dilakukan agar:

- a. Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Pro Rakyat dapat berdaya guna dan berhasil guna dan dikelola sesuai ketentuan peraturan perundangan, transparan dan dapat dipertanggung jawabkan ;
- b. Tertib administrasi berdasarkan prosedur dan ketentuan perundang – undangan yang berlaku;
- c. Mampu mendorong Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan.



### **Pasal 20**

- (1) Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan, efisiensi dan efektifitas pembiayaan, PT Askes dan Pemerintah Daerah Kabupaten Bone Bolango sepakat untuk melakukan verifikasi seluruh klaim yang diajukan oleh pihak Pemberi Pelayanan Kesehatan.
- (2) Verifikasi dilakukan oleh tim verifikasi yang ada dimasing-masing rumah sakit
- (3) Pengawasan pelaksanaan program JAMKESPRa dilakukan oleh Inspektorat Kabupaten Bone Bolango dan aparat pengawasan fungsional lainnya sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku;
- (4) Hasil pengawasan yang dilakukan harus ditindak lanjuti oleh kedua belah pihak sesuai dengan saran / rekomendasi yang diberikan.

### **Pasal 21**

- (1). Untuk mengendalikan pelaksanaan program JAMKESPRa dibentuk Tim Koordinasi dan Tim Pengendali;
- (2) Tim dimaksud pada ayat (1) diatas ditetapkan dengan Surat Keputusan Bupati;
- (3) Tugas pokok dan fungsi Tim Pengendali ditetapkan dengan keputusan Kepala Dinas Kesehatan;

### **Pasal 22**

- (1) Untuk menampung dan menyelesaikan keluhan masyarakat atas pelayanan program JAMKESPRa, dibentuk Unit Pengaduan Masyarakat (UPM) di tingkat Kabupaten dan Kecamatan.
- (2) Unit Pengaduan Masyarakat beranggotakan lintas sektor yang terlibat dalam pengelolaan JAMKESPRa dan ditetapkan dengan surat keputusan Kepala Dinas Kesehatan;
- (3) Sekretariat Unit Pengaduan Masyarakat di tingkat kabupaten berada di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango dan untuk tingkat berada di masing-masing Puskesmas se Kabupaten Bone Bolango.

## **BAB XII SANKSI**

### **Pasal 23**

- (1) Peserta yang mengunjungi PPK 1 dan tidak menunjukkan kartu maka dikenakan biaya sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada PPK dimaksud.
- (2) Peserta yang mengunjungi PPK 2 tidak sesuai prosedur dan tidak mempunyai ikatan kerja sama dengan PT. ASKES maka seluruh biaya dibebankan kepada peserta.
- (3) PPK 1 yang melakukan rujukan tidak sesuai prosedur rujukan yang telah ditetapkan maka biaya dibebankan kepada PPK 1 atau dokter yang merujuk.
- (4) Jika kartu hilang dan tidak melaporkannya kepada Tim Pengendali dalam waktu 3 (tiga) kali 24 jam maka hak kepesertaannya dalam JAMKESPRa dianggap gugur.
- (5) Peserta yang tidak mematuhi dan menyalahgunakan kartu Jamkespra gugur kepesertaannya dalam program Jamkespra.



### Pasal 30

- (1) Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan, efisiensi dan efektifitas pelayanan, PT ASK dan Pemerintah Daerah Kabupaten Bolango sebagai mitra melakukan kerjasama untuk melakukan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.
- (2) Verifikasi dilakukan oleh tim verifikasi yang ada di masing-masing rumah sakit.
- (3) Pengawasan pelaksanaan program JAMKESRA dilakukan oleh Inspektur Kabupaten Bolango dan aparat pengawasan fungsional lainnya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Hasil pengawasan yang dilakukan harus tidak terdapat pelanggaran, baik secara administratif maupun teknis yang dibuktikan.

### Pasal 31

- (1) Untuk mendukung pelaksanaan program JAMKESRA, PT ASK dibantu Tim Koordinasi dan Tim Penggerak.
- (2) Tim dimaksud pada ayat (1) dibina dan dibantu oleh Kepala Kabupaten Bolango.
- (3) Tugas pokok dan fungsi Tim Penggerak adalah sebagai berikut: Kepala Dinas Kesehatan.

### Pasal 32

- (1) Untuk menunjang dan menyelesaikan seluruh masyarakat atas pelayanan program JAMKESRA, dibentuk Tim Penggerak Masyarakat (UPM) di tingkat Kabupaten dan Kecamatan.
- (2) Unit Pengabdian Masyarakat bertanggung jawab lintas sektor yang terlibat dalam pengabdian JAMKESRA dan diliputi dengan semua kegiatan Kepala Dinas Kesehatan.
- (3) Sekretariat Unit Pengabdian Masyarakat di tingkat Kabupaten berada di Dinas Kesehatan Kabupaten Bolango dan untuk tingkat kota di masing-masing Puskesmas di Kabupaten Bolango.

### Pasal 33

#### DAFTAR

### Pasal 34

- (1) Peserta yang mengikuti PPK 1 dan tidak memenuhi syarat maka diberikan biaya sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada PPK di masing-masing.
- (2) Peserta yang mengikuti PPK 2 tidak sesuai prosedur dan tidak mempunyai iktan kerja sama dengan PT ASK 2 maka seluruh biaya tidak akan kepada peserta.
- (3) PPK 1 yang dilakukan tidak sesuai prosedur dan tidak yang telah ditetapkan maka biaya dibebankan kepada PPK 1 atau dokter yang merawat.
- (4) Jika ketiga hal di atas maka melaporkan kepada Tim Pengabdian dalam waktu 3 (tiga) hari dan maka tidak kepesertaannya dalam JAMKESRA dan dipukul.
- (5) Peserta yang tidak memenuhi dan menyahgunakan kartu JAMKESRA dipukul kepesertaannya dalam program JAMKESRA.

**BAB XIII**  
**KETENTUAN PERALIHAN**

**Pasal 24**

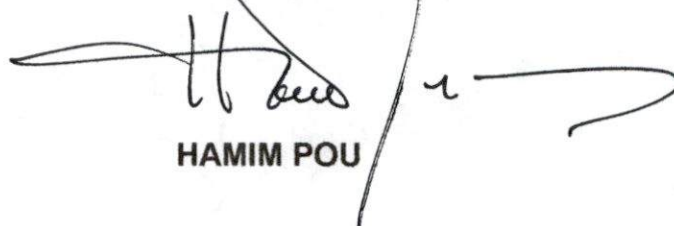
Dengan ditetapkannya Peraturan Daerah ini, Perda No 5 Tahun 2009 tentang Jamkesda dinyatakan masih tetap berlaku sampai ditetapkannya anggaran JAMKESPRA dalam APBD Kabupaten Bone Bolango Tahun Anggaran 2012.

**Pasal 25**

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.  
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Bone Bolango.

Ditetapkan di Suwawa  
pada tanggal 11 Juli 2011

**Plt. BUPATI BONE BOLANGO,**  
**WAKIL BUPATI**

  
**HAMIM POU**

Diundangkan di Suwawa  
pada tanggal 11 Juli 2011

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BONE BOLANGO,**

  
**SYUKRI J. BOTUTIHE**

**LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BONE BOLANGO TAHUN 2011 NOMOR**