



**PERATURAN BUPATI BENGKAYANG**

**NOMOR 35 TAHUN 2010**

**TENTANG  
JAMINAN KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BENGKAYANG**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI BENGKAYANG,**

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, telah diselenggarakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) bagi masyarakat miskin;
  - b. bahwa bagi masyarakat miskin yang belum terdaftar sebagai peserta Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) maka dipandang perlu untuk mengakomodir masyarakat tersebut sehingga mendapat jaminan pelayanan kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda);
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu ditetapkan dalam bentuk Peraturan Bupati;
- Mengingat :
1. 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);
  2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
  3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
  4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
  5. 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);
  6. 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 Negara Nomor 4438);

7. 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);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 131/Menkes/SK/II/2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 136/Menkes/SK/VI/2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007;
15. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Pemerintah Kabupaten Bengkayang

**MEMUTUSKAN :**

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI BENGKAYANG TENTANG JAMINAN KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BENGKAYANG.**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM  
Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bengkayang.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Bengkayang.
3. Kepala Daerah adalah Bupati Bengkayang.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkayang.
5. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah selanjutnya disebut APBD adalah APBD Pemerintah Kabupaten Bengkayang.
6. Perjanjian Kerjasama atau Memory of Understanding selanjutnya disebut MoU adalah perjanjian kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Bengkayang dengan pihak ketiga yang menimbulkan hak dan kewajiban antara kedua belah pihak dalam jangka waktu tertentu.

7. Program Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat Jamkesda adalah Program bantuan sosial dalam bentuk jaminan pemeliharaan kesehatan bagi penduduk Kabupaten Bengkayang yang diprioritaskan kepada penduduk miskin dan tidak mampu dengan kriteria sesuai ketentuan yang berlaku.
8. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) adalah salah satu manfaat Jaminan Sosial berupa Pelayanan Kesehatan yang diperlukan dalam upaya pencegahan, penanggulangan, pengobatan dan pemulihan gangguan kesehatan yang dialami peserta.
9. Kartu Peserta Jamkesda adalah bukti identitas sebagai Peserta Program Jamkesda yang dapat dipergunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai haknya.
10. Keluarga adalah istri, anak atau anggota keluarga lain yang menjadi tanggungan dari Peserta.
11. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK adalah fasilitas kesehatan yang ditunjuk untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta yang terdiri dari Puskesmas dan jaringannya, Rumah Sakit dan BKMM/BBKPM/BKPM/BP4/BKIM.
12. PPK Tingkat Lanjutan adalah fasilitas kesehatan tingkat lanjutan yang bekerjasama dengan pihak pelaksana program Jamkesda yang memberikan pelayanan bagi peserta atas dasar rujukan PPK tingkat pertama maupun emergency.
13. Puskesmas adalah unit pelayanan kesehatan milik Pemerintah yang berada di Kecamatan.
14. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
15. Puskesmas Pembantu (Pustu) / Polindes adalah pos pelayanan kesehatan milik pemerintah yang berada di desa.
16. BKMM adalah Balai Kesehatan Mata Masyarakat.
17. BBKPM adalah Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat
18. BKPM adalah Balai Kesehatan Paru Masyarakat
19. BP4 adalah Balai Pelayanan Pengobatan Penyakit Masyarakat
20. BKIM adalah Balai Kesehatan Indra Masyarakat
21. Pelayanan Kesehatan Berjenjang dan Terstruktur adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta, diawali dengan pelayanan kesehatan tingkat pertama di Puskesmas beserta jaringannya, dan apabila diperlukan dilanjutkan dengan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan di Rumah Sakit berdasarkan rujukan dari Puskesmas, kecuali dalam keadaan emergency.
22. Persalinan adalah proses kelahiran anak secara normal maupun dengan penyulit, baik melalui sistem rujukan maupun dalam keadaan emergency.
23. Persalinan dengan penyulit adalah lahirnya anak tidak secara spontan dan memerlukan tindakan baik per vaginam maupun per abdominal.
24. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan ( RJTL ) adalah pelayanan kesehatan yang bersifat spesialis / sub spesialis, dilaksanakan di PPK Tingkat Lanjutan, untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan dan tindakan medis.
25. Rawat Inap adalah pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dimana penderita menginap sekurang-kurangnya 1 ( satu ) hari berdasarkan kebutuhan medis melalui rujukan puskesmas atau Unit Gawat Darurat.
26. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
27. Pelayanan Obat adalah pemberian obat sesuai kebutuhan medis bagi Peserta, baik pelayanan obat RJTP, RJTL, dan Rawat Inap ( RI ), yang berpedoman pada ketentuan yang berlaku.
28. Mutasi Peserta adalah perubahan data Peserta meliputi penambahan atau pengurangan jumlah Peserta, penggantian Puskesmas terdaftar.
29. Verifikasi adalah kegiatan penilaian kebenaran administrasi klaim yang diajukan PPK kepada pelaksana program Jamkesda dengan mengacu kepada standar penilaian klaim.
30. Peserta Program Jamkesda adalah seluruh Keluarga yang identitasnya ditetapkan dengan Keputusan Bupati dan terdaftar sebagai penduduk di wilayah Kabupaten Bengkayang yang sah sesuai yang tercantum dalam daftar nama Peserta Jamkesda dan belum mempunyai Jaminan Kesehatan lainnya;

## **BAB II**

### **ASAS, TUJUAN DAN PRINSIP PENYELENGGARAAN**

#### **Pasal 2**

Program Jamkesda diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat dan asas keadilan sosial bagi masyarakat.

#### **Pasal 3**

Penyelenggaraan Program Jamkesda bertujuan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal secara efektif dan efisien bagi seluruh peserta Jamkesda.

#### **Pasal 4**

Program Jamkesda diselenggarakan dalam mekanisme asuransi kesehatan sosial dengan menggunakan prinsip sebagai berikut :

- a. dana amanat dan nirlaba dengan pemanfaatan untuk semata-mata peningkatan derajat kesehatan masyarakat;
- b. menyeluruh (komprehensif) sesuai dengan standar pelayanan medis;
- c. pelayanan terstruktur dan berjenjang dengan portabilitas dan ekuitas;
- d. transparan dan akuntabel.

## **BAB III**

### **RUANG LINGKUP PENYELENGGARAAN**

#### **Pasal 5**

- (1) Ruang lingkup kepesertaan program Jamkesda hanya berlaku bagi penduduk miskin dan tidak mampu dalam wilayah Kabupaten Bengkayang yang belum terdaftar sebagai peserta Jamkesmas dan jaminan kesehatan lainnya.
- (2) Pelayanan kesehatan bagi peserta hanya berlaku pada PPK yang sudah ditunjuk sebagai jaringan program Jamkesda baik di dalam maupun di luar wilayah Kabupaten Bengkayang.
- (3) Penunjukan PPK sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan berdasarkan kesepakatan dengan pihak pelaksana program Jamkesda.
- (4) PPK/Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditunjuk berdasarkan Keputusan Bupati Bengkayang.

## **BAB IV**

### **PENGORGANISASIAN**

#### **Pasal 6**

Untuk menjamin terselenggaranya Program Jamkesda secara merata, bermutu dan berkesinambungan dilakukan pengendalian oleh tim yang terdiri dari Tim Koordinasi dan Tim Pengelola Tingkat Kabupaten serta Tingkat Puskesmas dan Rumah Sakit.

## **BAB V**

### **TIM KOORDINASI PROGRAM JAMKESDA**

#### **Pasal 7**

- (1) Tim Koordinasi berada di tingkat kabupaten melaksanakan koordinasi penyelenggaraan Jamkesda yang melibatkan lintas sector dan stakeholder terkait dalam berbagai kegiatan, antara lain koordinasi, sinkronisasi, pembinaan, pengendalian dan lain-lain.
- (2) Struktur Tim Koordinasi program Jamkesda tingkat kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari Pelindung, Ketua Pelaksana dan beberapa anggota ditetapkan berdasarkan Keputusan Bupati Bengkayang.
- (3) Tim Koordinasi Jamkesda mempunyai tugas :
  - a. menetapkan arah kebijakan koordinasi dan sinkronisasi Program Jamkesda;
  - b. melaksanakan pertemuan berkala dalam rangka evaluasi kebijakan;
  - c. melakukan pembinaan, pengawasan dan evaluasi program Jamkesda;
  - d. mengidentifikasi permasalahan lintas program dan lintas sektor serta menyampaikan usulan penyelesaian kepada Tim Pengelola Jamkesda.

**BAB VI**  
**TIM PENGELOLA PROGRAM JAMKESDA**

**Pasal 8**

- (1) Tim Pengelola Program Jamkesda bersifat internal lintas program dilingkungan Dinas Kesehatan dan tiap-tiap PPK dengan susunan tim terdiri dari Penanggungjawab, Koordinator operasional, Staf Koordinator Bidang Kepesertaan, Staf Koordinator Bidang Pelayanan, dan Staf Koordinator Bidang Administrasi dan Keuangan.
- (2) Struktur Tim Pengelola Program Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan berdasarkan Keputusan pimpinan instansi masing-masing.
- (3) Tim pengelola Jamkesda mempunyai tugas meliputi :
  - a. bertanggung jawab mengelola manajemen penyelenggaraan Jamkesda secara keseluruhan;
  - b. melakukan pembinaan dan pengawasan serta pengendalian terhadap unit-unit kerja terkait dalam penyelenggaraan Jamkesda di wilayah kerjanya (termasuk pada sarana yankes dasar di puskesmas dan jaringannya dan PPK lanjutan);
  - c. memfasilitasi pertemuan berkala dengan tim koordinasi sesuai kebutuhan dalam rangka review, evaluasi dan penyelesaian masalah lintas sektor yang terkait dengan penyelenggaraan Jamkesda;
  - d. mengkoordinasikan manajemen kepesertaan, pelayanan dan administrasi keuangan dalam penyelenggaraan Jamkesda;
  - e. menyusun dan menyampaikan laporan atas semua pelaksanaan tugas penyelenggaraan Jamkesda kepada Bupati;
  - f. melakukan pengelolaan kepesertaan yang mencakup pencatatan dan updating data kepesertaan;
  - g. menangani penyelesaian keluhan yang belum dapat dipecahkan di PPK;
  - h. menyiapkan bahan laporan tentang kepesertaan di PPK (baik yankesdas maupun yankes tingkat lanjut);
  - i. membantu koordinator dalam memfasilitasi PPK yang meliputi : penyiapan rekomendasi berdasarkan hasil penilaian kelengkapan dokumen calon PPK tingkat lanjut yang baru;
  - j. menyiapkan surat perjanjian kerjasama (SPK) dengan PPK yang menyelenggaraan Jamkesda;
  - k. menyiapkan bahan laporan pelayanan kesehatan (yang meliputi yankesdas dan yankes tingkat lanjut);
  - l. penanganan keluhan peserta yang menyangkut pelayanan di PPK;
  - m. membuat rekapitulasi laporan penyelenggaraan Jamkesda yang meliputi laporan kepesertaan dan laporan pelayanan kesehatan.

**BAB VII**  
**PELAKSANA PROGRAM JAMKESDA**

**Pasal 9**

- (1) Pelaksana Program Jamkesda adalah lembaga yang ditunjuk/ditugaskan oleh Pemerintah Kabupaten Bengkayang berdasarkan Keputusan Bupati yang selanjutnya dituangkan dalam bentuk Perjanjian Kerja Sama atau Memory of Understanding (MoU).
- (2) Pelaksana Program Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memberikan laporan secara berkala tentang penyelenggaraan Program Jamkesda kepada Pemerintah Kabupaten Bengkayang.
- (3) Pelaksana Program Jamkesda wajib memberikan informasi tentang hak dan kewajiban kepada peserta untuk mengikuti ketentuan yang berlaku.

**BAB VIII**  
**PEMBIAYAAN**

**Pasal 10**

- (1) Pembiayaan Program Jamkesda baik yang diperuntukan bagi pembayaran iuran/premi untuk peserta maupun untuk kegiatan operasional penyelenggaraan lainnya berasal dari APBD Pemerintah Kabupaten Bengkayang.
- (2) Penyaluran dana kepada pihak pelaksana program Jamkesda diatur berdasarkan MoU dengan Pemerintah Kabupaten Bengkayang.

- (3) Pembayaran dana ke PPK sebagai akibat pemberian pelayanan kesehatan kepada peserta berdasarkan sistem klaim melalui lembaga Pelaksana Program Jamkesda disesuaikan dengan tarif pelayanan rawat jalan dan/atau rawat inap yang berlaku.

## **BAB IX KEPESERTAAN JAMKESDA**

### **Pasal 11**

- (1) Peserta Program Jamkesda adalah penduduk Kabupaten Bengkayang yang dibuktikan dengan KTP dan/atau Kartu Keluarga, yang belum terdaftar sebagai peserta Jamkesmas, Askes PNS/TNI/POLRI, Jamsostek dan asuransi kesehatan lainnya dengan prioritas bagi penduduk miskin dan tidak mampu dengan kriteria sesuai ketentuan yang berlaku.
- (2) Peserta Jamkesda ditetapkan status kepesertaannya berdasarkan Keputusan Bupati, untuk selanjutnya dijadikan data base sebagai quota peserta Jamkesda.
- (3) Terhadap peserta Jamkesda dilakukan updating data peserta secara berkala terkait mutasi peserta yang meninggal, pindah alamat, perubahan status ekonomi, bayi baru lahir dari keluarga peserta dan anggota yang belum terdaftar.
- (4) Bayi yang terlahir dari keluarga peserta Jamkesda otomatis menjadi peserta Jamkesda dan berhak mendapatkan hak kepesertaan sepanjang orang tua bayi tersebut sebagai peserta Jamkesda dan bila membutuhkan pelayanan kesehatan dapat langsung diberikan, dengan menggunakan kartu Jamkesda orang tuanya.
- (5) Setiap peserta Jamkesda akan diberikan kartu peserta Jamkesda.
- (6) Kartu peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (5) hanya dapat dipergunakan oleh pemiliknya dan tidak dapat dipergunakan bagi orang lain kecuali bagi bayi yang terlahir dari pemilik kartu tersebut.
- (7) Kartu peserta hanya berlaku dan dapat dipergunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya dalam wilayah Kabupaten Bengkayang serta Rumah Sakit yang ditunjuk dalam jaringan program Jamkesda.
- (8) Bila terjadi kehilangan kartu Jamkesda, peserta tetap dapat memperoleh pelayanan kesehatan dengan dilakukan pengecekan database kepesertaan dan selanjutnya dilaporkan kepada pelaksana Program Jamkesda untuk mendapatkan penggantian kartu baru, dan kartu yang hilang dinyatakan tidak berlaku lagi.
- (9) Bagi peserta yang pindah domisili antar desa dan/atau kecamatan, hak kepesertaan masih dimiliki dengan melaporkan kepindahannya kepada aparat/Pengelola/PPK setempat dan Pelaksana Program Jamkesda.
- (10) Hak kepesertaan peserta Jamkesda akan hilang/gugur dengan sendirinya apabila :
  - a. peserta meninggal dunia;
  - b. pindah tempat tinggal/domisili ke luar Kabupaten Bengkayang.

## **BAB X VERIFIKASI KEPESERTAAN**

### **Pasal 12**

- (1) Verifikasi merupakan kegiatan menguji kebenaran administrasi dan pertanggungjawaban atas klaim biaya pelayanan yang telah dilaksanakan oleh PPK.
- (2) Pelaksana Program Jamkesda bertugas melakukan verifikasi kepesertaan dengan mencocokkan kartu Jamkesda dari peserta yang berobat dengan database kepesertaan untuk selanjutnya diterbitkan Surat Keabsahan Peserta (SKP) terhadap peserta yang memanfaatkan pelayanan kesehatan.
- (3) Dalam verifikasi kepesertaan harus dilengkapi dengan dokumen berupa KTP dan/atau Kartu Keluarga (KK) untuk pengecekan kebenarannya.
- (4) Verifikasi atas pelayanan kesehatan dalam program Jamkesda meliputi :
  - a. verifikasi administrasi kepesertaan yaitu kartu peserta, nomor SKP dan surat rujukan;
  - b. administrasi pelayanan meliputi ; nama pasien, nomor SKP, nama dan tanda tangan dokter penanggungjawab, surat rujukan, tanda tangan komite medik atau direktur pelayanan atau supervisor yang ditunjuk untuk dan yang diberi tanggungjawab oleh PPK.

## **BAB XI PELAYANAN KESEHATAN**

### **Pasal 13**

- (1) Manfaat jaminan yang diberikan kepada peserta bukan berupa uang tunai melainkan dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh (komprehensif) berdasarkan kebutuhan medik sesuai dengan standar pelayanan medik, kecuali beberapa hal yang dibatasi dan tidak dijamin.
- (2) Setiap peserta Jamkesda mempunyai hak mendapatkan pelayanan kesehatan dasar meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama (RJTP) dan rawat inap tingkat pertama (RITP), pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL), rawat inap tingkat lanjutan (RITL) dan pelayanan gawat darurat.
- (3) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi pelayanan kesehatan di PPK berdasarkan paket pelayanan kesehatan yang ditetapkan berdasarkan MoU dengan pihak Pelaksana Program Jamkesda.
- (4) Pelayanan kesehatan dalam program Jamkesda menerapkan pelayanan kesehatan terstruktur dan berjenjang berdasarkan rujukan.
- (5) Pelayanan tingkat lanjut (rawat jalan dan rawat inap) berdasarkan rujukan, diberikan di Rumah Sakit yang telah ditunjuk sebagai Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK).
- (6) Khusus untuk persalinan normal dapat dilayani oleh tenaga kesehatan yang berkompeten (praktek dokter dan bidan swasta) dan biayanya diklaimkan ke Puskesmas setempat.
- (7) Pelayanan rawat inap diberikan di Puskesmas Perawatan dan ruang inap kelas III (tiga) di Rumah Sakit yang telah ditunjuk sebagai PPK.
- (8) Pada keadaan gawat darurat (emergency) seluruh Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) wajib memberikan pelayanan penanganan pertama keadaan gawat darurat kepada peserta Jamkesda walaupun tidak sebagai PPK jaringan Jamkesda sebagai bagian dari fungsi sosial PPK. Selanjutnya PPK tersebut segera merujuk ke PPK jaringan Jamkesda untuk penanganan lebih lanjut.
- (9) Prosedur pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda mengacu kepada ketentuan yang berlaku.
- (10) Dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada peserta tidak dikenakan biaya oleh PPK dengan alasan apapun, kecuali atas biaya pelayanan kesehatan yang dibatasi dan tidak dijamin berdasarkan MoU dengan pihak Pelaksana Program Jamkesda.
- (11) Pemberian obat di PPK dilakukan berdasarkan ketentuan yang berlaku.

## **BAB XII PEMANTAUN DAN EVALUASI**

### **Pasal 14**

- (1) Ruang lingkup pemantauan dan evaluasi meliputi :
  - a. data base kepesertaan, kepemilikan kartu Jamkesda, dokumentasi dan penanganan keluhan;
  - b. pelaksanaan pelayanan kesehatan meliputi jumlah kunjungan Jamkesda ke Puskesmas dan RS, jumlah kasus rujukan, pola penyakit rawat jalan dan rawat inap.
- (2) Mekanisme pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala melalui :
  - a. Pertemuan dan koordinasi;
  - b. Pengelolaan pelaporan program (pengolahan dan analisis);
  - c. Kunjungan lapangan dan supervisi;
  - d. Penelitian langsung (survey/kajian).

## **BAB XIII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

### **Pasal 15**

- (1) Pembinaan dilakukan oleh Tim Koordinasi dan Tim Pengelola sesuai tugas dan fungsinya secara berjenjang.
- (2) Pelaksanaan pengawasan penyelenggaraan Program Jamkesda dilakukan oleh aparat pengawasan fungsional.

**BAB XIV  
PELAPORAN**

**Pasal 16**

- (1) Puskesmas dan Rumah Sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang penyelenggaraan program Jamkesda secara rutin setiap bulan kepada Tim Pengelola Kabupaten sesuai ketentuan yang berlaku.
- (2) Pelaksana Program Jamkesda wajib menyampaikan pelaporan sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban dalam pelaksanaan Program Jamkesda secara periodik kepada Pemerintah Kabupaten Bengkayang melalui Tim Pengelola Jamkesda Kabupaten Bengkayang dengan alamat sekretariat Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkayang.

**BAB XV  
SANKSI**

**Pasal 17**

Sanksi terhadap penyalahgunaan hak dan wewenang oleh para pihak/setiap orang yang terlibat dalam pelaksanaan Program Jamkesda akan dijatuhi sanksi sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

**BAB XVI  
KETENTUAN PERALIHAN**

**Pasal 18**

Hal-hal yang belum cukup diatur dalam Peraturan Bupati ini dan sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dengan Keputusan Bupati.

**BAB XVII  
KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 19**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan. Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Bengkayang.

Ditetapkan di Bengkayang  
pada tanggal *25 Mei* 2010

**BUPATI BENGKAYANG**

TTD

**JACOBUS LUNA**

Di undangkan di Bengkayang  
pada tanggal *2 Juni 2010*

**SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN BENGKAYANG**

TTD

**Drs. KRISTIANUS ANYIM, M.Si**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19560820 198503 1 010