



PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANJAR
NOMOR 01 TAHUN 2009

TENTANG

SISTEM PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN SOSIAL
DAERAH KABUPATEN BANJAR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANJAR,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan dan mewujudkan kesejahteraan masyarakat Kabupaten Banjar salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui penyelenggaraan jaminan kesehatan sosial daerah;
- b. bahwa untuk memenuhi maksud tersebut pada huruf a di atas diperlukan suatu upaya dengan membangun suatu sistem yang mengatur tentang jaminan kesehatan sosial bagi masyarakat Kabupaten Banjar secara merata, menyeluruh dan memenuhi standar mutu yang memadai;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana tersebut dalam huruf a dan huruf b di atas, maka dipandang perlu menetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Banjar tentang Sistem Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Sosial Daerah Kabupaten Banjar;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 352) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
3. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

5. 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);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
7. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 156, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4458);
8. Putusan Mahkamah Konstitusi terhadap 007/PPU-III/2005 tentang Pengujian Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 156, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4458);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 105 Tahun 2000 tentang Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 202, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4022);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 131/Menkes/SK/I/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 131/Menkes/SK/II/2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 331/Menkes/SK/V/2006 tentang Rencana Strategi Departemen Kesehatan;

16. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 04 Tahun 2009 tentang Sistem Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 4);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Banjar Nomor 09 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah dan Satuan Polisi Pamong Praja Kabupaten Banjar;

Dengan Persetujuan Bersama:
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN BANJAR
dan
BUPATI BANJAR

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANJAR TENTANG SISTEM PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN SOSIAL DAERAH KABUPATEN BANJAR.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Pemerintah Daerah adalah Pemerintahan Kabupaten Banjar.
2. Bupati adalah Bupati Banjar.
3. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disebut DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Banjar.
4. Sistem Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Sosial Daerah adalah suatu tata cara yang mengatur penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Sosial kepada seluruh masyarakat Kabupaten Banjar.
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar.
6. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) adalah tempat pelayanan kesehatan yang terikat kontrak dengan Badan Penyelenggara Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Daerah Kabupaten Banjar.
7. Peserta Jaminan Kesehatan Sosial Daerah adalah seluruh penduduk Kabupaten Banjar yang membayar premi asuransi dan terikat kontrak dengan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah Kabupaten Banjar.
8. Dewan Wali Amanah adalah lembaga yang dibentuk untuk membina, mendorong dan mengembangkan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Sosial Daerah.
9. Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah atau di singkat BAPEL JAMKESOSDA adalah Lembaga yang dibentuk dan bergerak dibidang Jaminan Kesehatan Sosial Daerah bagi seluruh masyarakat Kabupaten Banjar.

10. Dana jaminan kesehatan sosial adalah dana milik seluruh peserta yang merupakan iuran baik yang berasal dari pemerintah maupun masyarakat secara mandiri dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial untuk memberikan pelayanan kepada peserta.
11. Masyarakat Kabupaten Banjar adalah setiap orang yang bertempat tinggal dan menetap secara terus menerus di Kabupaten Banjar dan terdaftar dalam kartu keluarga, memiliki nomor induk kependudukan serta memiliki kartu tanda penduduk Kabupaten Banjar.
12. Dana jaminan kesehatan sosial adalah dana milik seluruh peserta yang merupakan iuran baik yang berasal dari pemerintah maupun masyarakat secara mandiri dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial untuk memberikan pelayanan kepada peserta.
13. Manfaat adalah faedah jaminan pelayanan kesehatan sosial yang menjadi hak peserta dan/atau anggota keluarganya.
14. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan kepada Bapel Jamkesosda secara teratur oleh peserta secara langsung dan/atau pemerintah.
15. Asuransi Kesehatan Sosial adalah suatu mekanisme pengumpulan dana dari peserta untuk memberikan perlindungan atas resiko sakit dan/atau mati yang menimpa peserta dan/atau anggota keluarga.
16. Jaminan Kesehatan Sosial Daerah atau yang disingkat JAMKESOSDA adalah suatu model jaminan paripurna yang meliputi jaminan kesehatan, jaminan kematian dan jaminan pendampingan orang sakit/jaminan kehilangan penghasilan dengan pembiayaan dari pemerintah dan masyarakat berdasar atas usaha bersama kekeluargaan yang berkesinambungan dengan mutu dan biaya yang terkendali.

BAB II ASAS, TUJUAN DAN PRINSIP PENYELENGGARAAN

Pasal 2

Sistem Jaminan Kesehatan Sosial Daerah diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat dan asas keadilan sosial bagi seluruh masyarakat Kabupaten Banjar.

Pasal 3

Tujuan dari penyelenggaraan Sistem Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Sosial adalah dalam rangka pencapaian Kinerja Sistem Kesehatan Daerah dengan fokus pembiayaan kesehatan dan sosial dengan ketepatan sasaran perlindungan kesehatan sosial bagi masyarakat.

Pasal 4

Sistem Jaminan Kesehatan Sosial Daerah diselenggarakan berdasarkan prinsip:

1. Kegotong royongan
2. Nirlaba
3. Keterbukaan
4. Akuntabilitas
5. Portabilitas
6. Dana Amanat

7. Hasil pengelolaan dana jaminan kesehatan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan sebesar-besarnya kepentingan peserta.

BAB III KEPESERTAAN

Pasal 5

- (1) Peserta jaminan kesehatan adalah seluruh masyarakat Kabupaten Banjar yang berdomisili di Wilayah Kabupaten Banjar.
- (2) Pemerintah secara bertahap mendaftarkan peserta kepada badan penyelenggara jaminan kesehatan sosial daerah.
- (3) Kepesertaan jaminan berlaku paling lama 1 (satu) tahun setelah itu dilakukan pendaftaran ulang.
- (4) Proses pendaftaran melalui sistem koordinator kepesertaan.
- (5) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB IV PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN (PPK)

Pasal 6

Pelaksana pemberian pelayanan kesehatan adalah sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah.

1. Apabila dibutuhkan pelayanan dapat diberikan oleh pemberi pelayanan kesehatan di luar dari pemerintah atau Kartu Keluarga BAPEL JAMKESOSDA yang sebelumnya dilakukan Ikatan Kerja Sama.
2. Ketentuan mengenai pelayanan yang diberikan oleh pihak swasta diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.
3. Ketentuan selanjutnya mengenai pelayanan yang dikeluarkan oleh unsur di luar Pemberi Pelayanan Kesehatan, diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB V MANFAAT JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DAN SOSIAL

Pasal 7

- (1) Manfaat jaminan kesehatan bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- (2) Untuk jenis pelayanan tingkat lanjut Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL) dan Rawat Inap Tingkat Lanjut (RITL) peserta mandiri dikenakan iuran.
- (3) Memberikan Jaminan Kematian (JK).

- (4) Memberikan jaminan kehilangan penghasilan atau jaminan pendamping orang sakit (JKP).
- (5) Ketentuan sebagaimana dimaksud ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB VI CARA PEMBAYARAN KE *PROVIDER*

Pasal 8

Bapel melakukan pembayaran kepada pemberi pelayanan kesehatan secara pra upaya dan/atau pasca upaya yang telah disepakati sebelumnya.

BAB VII SISTIM RUJUKAN

Pasal 9

- (1) Dalam rangka mewujudkan jaminan kesehatan sosial berkelanjutan dan berkesinambungan maka bapel melakukan perjanjian dengan bapel jaminan kesehatan sosial lainnya yang berada di luar Kabupaten Banjar.
- (2) Perjanjian tertulis sebagaimana dimaksud dengan ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB VIII PENGELOLAAN DANA

Pasal 10

Iuran/dana yang terhimpun dikelola menurut prinsip dana amanat yang pengelolaannya dipertanggung jawabkan kepada Bupati melalui Dewan Wali Amanah.

BAB IX PENGUMPULAN IURAN

Pasal 11

- (1) Besarnya iuran jaminan kesehatan sosial untuk peserta perhitungannya berdasarkan tarif peraturan daerah disesuaikan dengan kondisi yang ada.
- (2) Besarnya iuran jaminan dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB X ORGANISASI SISTEM PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN SOSIAL DAERAH

Pasal 12

Untuk menyelenggarakan Sistem Jaminan Kesehatan Sosial Daerah dibentuk Badan Penyelenggaraan Dewan Wali Amanah dan Koordinator Peserta.

Pasal 13

- (1) Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah merupakan suatu lembaga non struktural yang menyelenggarakan kegiatan di bidang jaminan kesehatan sosial kepada masyarakat Kabupaten Banjar sesuai dengan pola Asuransi kesehatan sosial dengan tidak mencari keuntungan (nirlaba) dengan prinsip-prinsip efisiensi dan produktifitas.
- (2) Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah dipimpin oleh seorang direktur yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Dewan Wali Amanah.

Pasal 14

Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah secara umum mempunyai tugas:

1. Melaksanakan upaya pemberian Jaminan Kesehatan Sosial kepada masyarakat melalui pelayanan kesehatan sosial secara berdaya guna dan berhasil guna yang mengacu kepada pola asuransi kesehatan sosial dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan promotif dan pencegahan (preventif).
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan sosial yang bermutu melalui Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah.
3. Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah mempunyai tugas pokok:
 - a. Mengelola kepesertaan yang meliputi pendaftaran, pemberian nama identitas, mutasi penghentian (penghapusan).
 - b. Memberikan pelayanan kepada peserta dan/atau melakukan pembayaran kepada pihak ketiga yang memberikan pelayanan kepada peserta.
 - c. Menghimpun iuran dari peserta dan/atau pemerintah.
 - d. Mengelola dana yang dititipkan peserta guna memberikan manfaat sebesar-besarnya kepada peserta.
 - e. Membuat laporan kegiatan dan keuangan secara transparan kepada seluruh peserta dan pemerintah.
 - f. Melakukan hal-hal yang dipandang perlu untuk meningkatkan kesejahteraan peserta dan khususnya rakyat pada umumnya.
 - g. Menyelenggarakan pemungutan iuran terhadap pemerintah Daerah Kabupaten Banjar sesuai jumlah penduduk yang menjadi peserta Jaminan Kesehatan yang menjadi jaminan bagi pemerintah daerah sesuai dengan jenis dan tingkat pelayanan kesehatan sosial.
 - h. Menyelenggarakan pungutan iuran kepada peserta yang mendaftarkan secara mandiri sesuai dengan jenis dan tingkat pelayanan yang diinginkan.
 - i. Ketentuan sebagaimana pasal 5 huruf h lebih lanjut diatur kemudian dengan Peraturan Bupati.
 - j. Menangani keluhan peserta berkaitan dengan penyelenggaraan Jamkesos.

k. Mencari dana-dana lain yang sah.

Pasal 15

- (1) Badan penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah wajib memberikan nomor identitas tunggal kepada peserta dan anggota keluarganya.
- (2) Badan penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah wajib memberikan informasi dan sosialisasi tentang hak dan kewajiban kepada peserta.

BAB XI SUSUNAN ORGANISASI BADAN PENYELENGGARA SISTEM JAMINAN KESEHATAN SOSIAL DAERAH

Pasal 16

Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah

- (1) Susunan Organisasi Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah terdiri dari:
 - a. Unsur Pimpinan adalah Direktur.
 - b. Unsur Pelaksana terdiri dari 3 (tiga) bidang yang terdiri dari:
 1. Bidang Kepesertaan;
 2. Bidang Pemeliharaan Kesehatan; dan
 3. Bidang administrasi dan Keuangan.
- (2) Bagan Struktur Organisasi Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

Pasal 17

Uraian Tugas Pokok Dan Fungsi Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah Bagian Pertama Direktur Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah

Direktur Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah mempunyai tugas:

1. Memimpin, menyusun rencana kerja dan kebijakan dalam pelaksanaan tugas Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah.
2. Membimbing, mengarahkan dan mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan para Kepala Bidang dan staf bawahan agar melaksanakan tugas sesuai dengan standar kinerja.
3. Membina dan melakukan pengawasan serta evaluasi pelaksanaan tugas staf bawah Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah.
4. Bertanggung Jawab dan melaporkan hasil kegiatan kepada Bupati melalui Dewan Wali Amanah.

Bagian Kedua
Bidang Kepesertaan/Sosialisasi

Pasal 18

- (1) Bidang Kepesertaan mempunyai tugas mengoordinasikan perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan mengenai kepesertaan Jaminan Kesehatan Sosial Daerah.
- (2) Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud ayat (1) di atas, Kepala Bidang Kepesertaan mempunyai fungsi:
 - a. Merencanakan jumlah kepesertaan Jaminan Kesehatan Sosial Daerah;
 - b. Mengoordinasikan rencana pendaftaran dan pendataan kepesertaan Jaminan Kesehatan Sosial Daerah;
 - c. Melaksanakan sosialisasi secara terus menerus kepada masyarakat peserta Jaminan Kesehatan Sosial Daerah;
 - d. Mempertahankan dan mengembangkan jumlah kepesertaan Jaminan Kesehatan Sosial Daerah;
 - e. Melaksanakan pendaftaran dan pendataan kepesertaan Jaminan Kesehatan Sosial Daerah;
 - f. Melakukan pendistribusian Kartu kepesertaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Daerah;
 - g. Melakukan pemantauan dan pengawasan terhadap kepesertaan Jaminan Kesehatan Sosial Daerah;
 - h. Melakukan pemasaran program jaminan kesehatan sosial sesuai dengan sistem dan pola asuransi kepada seluruh masyarakat untuk meningkatkan jumlah peserta;
 - i. Memberikan informasi perkembangan kepesertaan dari berbagai faktor yang mempengaruhi; dan
 - j. Memberikan informasi kepada peserta tentang penyelenggaraan jaminan kesehatan sosial dan keluhan yang masuk baik secara kuantitatif maupun kualitatif.
- (3) Bidang kepesertaan dipimpin oleh Kepala Bidang Kepesertaan yang dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh beberapa orang staf dan di dalam melaksanakan kegiatan bertanggung jawab serta melaporkan hasil kegiatan kepada Direktur Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah.
- (4) Bidang kepesertaan dapat membentuk koordinator peserta beranggotakan dari unsur masyarakat dan pemerintah.
- (5) Koordinator Peserta mengembangkan kepesertaan mandiri dan tidak terbatas pada kepesertaan keluarga miskin.
- (6) Tugas dan tanggung jawab Koordinator Peserta:
 - a. Mencari Peserta Mandiri Jamkesosda;
 - b. Mengumpulkan premi dari peserta;
 - c. Membagikan kartu peserta;

- d. Menangani keluhan peserta;
 - e. Menjadi penghubung peserta dengan Bapel dan PPK; dan
 - f. Bertanggung jawab kepada Dewan Wali Amanah.
- (7) Koordinator memperoleh komisi dari premi yang diperolehnya. Besarnya komisi diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Bagian Ketiga Bidang Pemeliharaan Kesehatan Sosial

Pasal 19

- (1) Bidang Pemeliharaan Kesehatan mempunyai tugas: mengoordinasikan, perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan pemantauan terhadap pelayanan kesehatan sosial yang diberikan oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK).
- (2) Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud ayat (1) di atas, Kepala Bidang Pemeliharaan Kesehatan sosial mempunyai fungsi:
- a. Merencanakan kebutuhan jumlah Pemberi Pelayanan Kesehatan sosial yang diperlukan dalam suatu wilayah pelayanan kesehatan;
 - b. Melakukan kerjasama (kontrak) antara Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan dengan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK);
 - c. Merencanakan besaran nilai pelayanan kesehatan, menghitung besaran premi kepada masyarakat peserta Jaminan Kesehatan Sosial Daerah;
 - d. Mengoordinasikan pembuatan standar terapi yang digunakan oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan untuk melaksanakan pelayanan Kesehatan;
 - e. Melakukan Pemantauan dan pengawasan terhadap Pemberi Pelayanan Kesehatan;
 - f. Melakukan verifikasi terhadap standar pelayanan dan penggunaan obat pelayanan kesehatan yang diberikan oleh PPK kepada peserta saat pengajuan klaim;
 - g. Memberikan informasi tingkat utilisasi kunjungan diberbagai tingkat pelayanan dan dapat membandingkan dengan standar yang ada;
 - h. Memberikan informasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan baik dari segi jumlah, macam obat yang diberikan maupun kasus-kasus yang telah ditangani; dan
 - i. Memberikan informasi tentang persentasi apabila ada ketidaksesuaian *therapy* yang diberikan dan kuantitas pengaduan terhadap kesalahan pemberian pelayanan.
- (3) Bidang Pemeliharaan Kesehatan dipimpin oleh Kepala Bidang Pemeliharaan Kesehatan yang dalam tugasnya dibantu oleh beberapa orang staf dan di dalam melaksanakan kegiatan bertanggung jawab serta melaporkan hasil kegiatan kepada Direktur Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah.

Bagian Keempat
Bidang Administrasi dan Keuangan

Pasal 20

- (1) Bidang Administrasi dan Keuangan mempunyai tugas: mengoordinasikan, perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan Pemantauan terhadap pelaksanaan tugas dibidang administrasi dan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah.
- (2) Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud ayat (1) di atas, Kepala Bidang Administrasi dan Keuangan mempunyai tugas:
 - a. Merencanakan besaran nilai pelayanan kesehatan, menghitung besaran premi kepada masyarakat peserta Jaminan Kesehatan Sosial Daerah yang akan dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD);
 - b. Melaksanakan pelayanan teknis administrasi, kegiatan ketatausahaan dan menyusun Program Kerja;
 - c. Membuat perencanaan keuangan, menyusun anggaran penerimaan dan pengeluaran Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah;
 - d. Melaksanakan urusan perbendaharaan, akuntansi dan mobilisasi dana Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah;
 - e. Melaksanankan kegiatan kerumah tanggaan, administrasi kepegawaian dan pengelolaan sumber daya manusia Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah;
 - f. Membuat laporan pertanggung jawaban keuangan yang oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah;
 - g. Melaksanakan verifikasi terhadap kebenaran administrasi keuangan yang terkait dengan klaim yang diajukan PPK;
 - h. Menggunakan dan mengkaji sumber dana dan aliran dana bapel;
 - i. Memberikan informasi persentase biaya pelayanan kesehatan yang telah dikeluarkan dibandingkan dengan penerimaan yang ada;
 - j. Memberikan informasi persentase biaya administrasi terhadap keuangan yang ada; dan
 - k. Memberikan informasi terhadap kendali kinerja institusi bapel dengan kualifikasi ketenagaan bapel, kondisi peralatan, perlengkapan kerja, sarana penunjang dan jaringan pemeliharaan kesehatan.
- (3) Bidang Administrasi dan Keuangan dipimpin oleh Kepala Bidang Administrasi dan Keuangan yang dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh beberapa orang staf.
- (4) Dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab serta melaporkan hasil kegiatan kepada Direktur Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah.

Bagian Kelima

Pasal 21

Untuk kelancaran tugas-tugas Bapel Jamkesosda secara teknis akan diatur lebih lanjut dalam petunjuk pelaksanaan (juklak) dan petunjuk khusus (juknis) yang dibuat oleh Bapel.

Bagian Keenam
Pengangkatan dan Pemberhentian Direktur dan Kepala Bidang

Pasal 22

- (1) Seorang Direktur dan Kepala Bidang diangkat oleh Bupati atas usul Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Untuk dapat diangkat sebagai Direktur dan Kepala Bidang harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a. Warga Negara Indonesia;
 - b. Taqwa Kepada Tuhan Yang Maha Esa;
 - c. Setia Kepada Negara Kesatuan Republik Indonesia;
 - d. Mempunyai pendidikan Minimal SLTA/Sederajat yang mempunyai latar belakang kesehatan dan diutamakan memiliki kemampuan mengenal dibidang Asuransi Kesehatan;
 - e. Tidak Terikat hubungan keluarga dengan Bupati atau dengan Badan pembina atau Kepala Dinas Kesehatan; dan
 - f. Lulus *Fit and Proper Test* yang dikeluarkan oleh Bupati.
- (3) Pengangkatan sebagaimana dimaksud ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

Pasal 23

- (1) Direktur dan Kepala Bidang dapat diberhentikan dengan alasan:
 - a. Karena Meninggal Dunia;
 - b. Atas permintaan sendiri;
 - c. Karena Kesehatan tidak dapat melaksanakan tugas;
 - d. Tidak melaksanakan tugasnya sesuai dengan program kerja yang telah disetujui;
 - e. Terlibat dalam tindakan yang merugikan Perusahaan baik langsung maupun tidak langsung; dan
 - f. Terlibat dalam tindak Pidana.
- (2) Apabila Direktur dan Kepala Bidang diduga melakukan salah satu perbuatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf d, huruf e dan huruf f, Dewan Wali Amanah segera meminta bantuan kepada Badan Pengawas Daerah untuk melakukan pemeriksaan terhadap yang bersangkutan.
- (3) Apabila berdasarkan hasil pemeriksaan terhadap Direktur dan kepala Bidang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terbukti melakukan perbuatan yang dituduhkan, Dewan Wali Amanah segera melaporkan kepada Bupati.
- (4) Kepala Daerah paling lama 7 (tujuh) hari kerja setelah menerima laporan dari Dewan Wali Amanah, sudah harus mengeluarkan Surat Keputusan tentang Pemberhentian sesuai dengan hukum yang berlaku.

Pasal 24

- (1) Direktur yang diberhentikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (1) huruf a, huruf b dan huruf c diberhentikan dengan hormat.

- (2) Anggota Direktur dan Kepala Bidang yang diberhentikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (1) huruf d, huruf e dan huruf f, diberhentikan dengan tidak hormat.
- (3) Anggota Direktur dan Kepala Bidang yang diberhentikan berdasarkan Pasal 23 ayat (1) huruf a dan huruf c diberikan pesangon sebesar 1 (satu) kali penghasilan yang diterima pada bulan terakhir.

BAB XII DEWAN WALI AMANAH

Pasal 25

- (1) Dewan Wali Amanah diangkat berdasarkan Keputusan Bupati dan bertanggung jawab kepada Bupati.
- (2) Dewan Wali Amanah berfungsi merumuskan kebijakan umum dan penyelenggaraan sistem jaminan sosial daerah.
- (3) Dewan Wali Amanah bertugas:
 - a. Melakukan kajian dan penelitian yang berkaitan dengan penyelenggaraan jaminan sosial;
 - b. Mengusulkan kebijakan investasi dana jaminan sosial;
 - c. Mengusulkan anggaran jaminan kesehatan sosial dan tersedianya anggaran operasional kepada pemerintah daerah;
 - d. Dewan Wali Amanah berwenang melakukan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program jaminan kesehatan; dan
 - e. Memberikan pendapat dan saran kepada Bupati sehingga Jaminan Kesehatan Daerah mampu meningkatkan kinerja dan pelayanan yang Paripurna kepada masyarakat.
- (4) Dewan Wali Amanah mempunyai wewenang:
 - a. Memberikan peringatan kepada Direktur yang tidak melaksanakan tugas sesuai dengan program kerja yang telah disetujui; dan
 - b. Mengusulkan kepada Bupati apabila berdasarkan hasil pemeriksaan Direktur diduga merugikan Badan Penyelenggara Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Daerah Banjar.

Pasal 26

- (1) Penghasilan Dewan Wali Amanah terdiri dari Honorarium dan penghasilan lain yang sah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (2) Besarnya penghasilan Dewan Wali Amanah sebagaimana dimaksud ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 27

- (1) Dewan Wali Amanah terdiri dari unsur pemerintah, tokoh dan/atau ahli yang memahami bidang jaminan kesehatan sosial, pemberi kerja dan organisasi pekerja.
- (2) Dewan Wali Amanah dipimpin oleh seorang ketua merangkap anggota dan anggota lain diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.

- (3) Ketua sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berasal dari unsur pemerintah.
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya Dewan Wali Amanah dibantu oleh sekretariat yang dipimpin oleh seorang sekretaris yang diangkat dan diberhentikan oleh ketua Dewan Wali Amanah. Untuk dapat diangkat menjadi anggota Dewan Wali Amanah harus memenuhi syarat sebagai berikut:
 - a. Warga Negara Indonesia;
 - b. Sehat jasmani dan rohani;
 - c. Lulusan paling rendah jenjang strata S1; dan
 - d. Memiliki kepedulian terhadap bidang jaminan kesehatan.
- (5) Pengangkatan Ketua dan Anggota Dewan Wali Amanah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (6) Jumlah Ketua dan Anggota Dewan Wali Amanah paling banyak 7 (tujuh) orang.
- (7) Masa Jabatan Ketua dan Anggota Dewan Wali Amanah paling lama 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali 1 (satu) kali masa jabatan.
- (8) Pengangkatan kembali dapat dilakukan apabila Ketua dan Anggota Dewan Wali Amanah terbukti mampu melakukan pembinaan terhadap kegiatan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah dan memberikan pendapat dan saran kepada Bupati sehingga Jaminan Kesehatan Sosial Daerah mampu meningkatkan kinerja dan pelayanan yang Paripurna kepada masyarakat.

Pasal 28

Dalam melaksanakan tugasnya Dewan Wali Amanah dapat meminta masukan dan bantuan tenaga ahli sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 29

Struktur organisasi dan tata kerja Dewan Wali Amanah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 dan Pasal 28 diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Pasal 30

Dewan Wali Amanah dapat berhenti atau diberhentikan sebelum berakhir masa jabatan karena:

1. Meninggal dunia;
2. Berhalangan tetap;
3. Mengundurkan diri; dan
4. Tidak memenuhi syarat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (4).

Pasal 31

Tata cara pengangkatan, penggantian dan pemberhentian anggota Dewan Wali Amanah diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kedelapan Jaminan Kematian

Pasal 32

Jaminan kematian diberikan kepada peserta dan/atau keluarganya yang mengalami kematian, ketentuan lebih lanjut diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kesembilan
Jaminan Kehilangan Penghasilan atau Pendampingan Orang Sakit

Pasal 33

Jaminan Kehilangan Penghasilan atau Jaminan Pendampingan Orang Sakit diberikan sebagai penggantian kehilangan penghasilan karena sakit atau pendampingan orang sakit. Ketentuan lebih lanjut diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB XIII
TANGGUNG JAWAB DAN TUNTUTAN
GANTI RUGI PEGAWAI

Pasal 34

- (1) Semua Pegawai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Daerah dalam kedudukan selalu demikian, yang tidak diberikan tugas menyimpan uang, surat-surat berharga dan barang-barang persediaan, yang karena tindakan melawan hukum atau karena melalaikan kewajiban dan tugas yang dibebankan kepada mereka, dengan langsung atau tidak langsung, telah menimbulkan kerugian bagi Badan Penyelenggara Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Daerah, diwajibkan mengganti kerugian tersebut.
- (2) Ketentuan-ketentuan tentang tuntutan ganti rugi terhadap pegawai Daerah, berlaku sepenuhnya terhadap pegawai Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah.
- (3) Semua Pegawai Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah yang dibebani tugas penerimaan, penyimpanan serta pembayaran atau penyerahan uang, surat-surat berharga milik badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah dan barang-barang persediaan yang disimpan dalam gudang atau tempat penyimpanan yang khusus dan semata-mata digunakan untuk keperluan ini, diwajibkan memberikan pertanggung jawaban tentang pelaksanaan tugasnya.
- (4) Semua Surat bukti dan surat lainnya bagaimanapun juga sifatnya yang termasuk bilangan, tata buku dan administrasi Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah dan barang-barang persediaan yang disimpan ditempat Penyelenggara Jaminan atau ditempat lain yang ditunjuk oleh Bupati, kecuali jika sementara dipindahkan ke Badan dimaksud pada ayat (3) dalam hal dianggapnya perlu, untuk kepentingan suatu pemeriksaan.
- (5) Untuk keperluan Pemeriksaan bertalian dengan penetapan pajak dan kontrol akuntan pada umumnya, surat bukti dan surat lainnya dimaksud pada ayat (4) untuk sementara dapat dipindahkan kepada akuntan negara.
- (6) Dengan Peraturan Daerah dapat ditetapkan penyimpangan dari ketentuan mengenai tata acara tuntutan ganti rugi yang berlaku bagi pegawai daerah dan pegawai termasuk pada ayat (3) yang disesuaikan dengan struktur organisasi Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah itu sendiri.

BAB XIV
TAHUN BUKU

Pasal 35

Tahun Buku Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah adalah Tahun Takwim.

BAB XV PENGAWASAN

Pasal 36

- (1) Dengan tidak mengurangi hak instansi dan Badan lain yang menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku, wewenang mengadakan penyelidikan dan pemeriksaan tentang segala sesuatu mengenai pekerjaan mengurus Rumah Tangga Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah, oleh Bupati ditunjuk Badan Pengawas Pemerintah Kabupaten Banjar untuk melakukan kontrol atas pengurusan dan pembinaan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Daerah serta pertanggung jawabannya, hasil kontrol disampaikan kepada Bupati.
- (2) Badan Pengawas Keuangan berwenang mengadakan kontrol atas pengurusan Badan Penyelenggara serta pertanggung jawabannya.

BAB XVI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 37

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini sepanjang mengenai pelaksanaan akan diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 38

- (1) Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
- (2) Segala Peraturan Perundang-undangan yang bertentangan dengan Peraturan Daerah ini, dinyatakan tidak berlaku lagi.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya memerintahkan Pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Banjar.

Ditetapkan di Martapura
pada tanggal 21 Januari 2009

BUPATI BANJAR,

ttd

H. G. KHAIRUL SALEH

Diundangkan di Martapura
pada tanggal 21 Januari 2009

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANJAR,

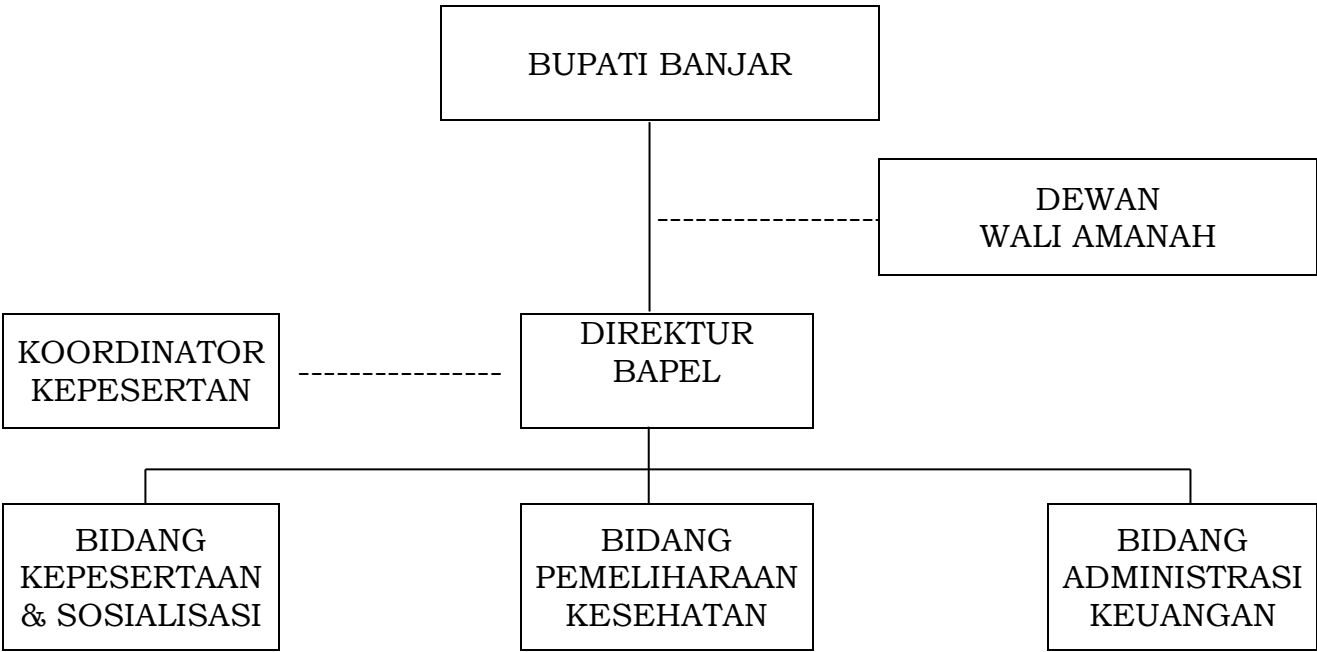
ttd

H. YUSNI ANANI

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BANJAR TAHUN 2009 NOMOR 01

STRUKTUR ORGANISASI

BADAN PENYELENGGARA JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN SOSIAL
DAERAH KABUPATEN BANJAR



PENJELASAN

ATAS

PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANJAR
NOMOR 01 TAHUN 2009

TENTANG

SISTEM PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN SOSIAL DAERAH
KABUPATEN BANJAR

I. UMUM

Deklarasi PBB tentang HAM tahun 1948 dan Konvensi ILO Nomor 102 tahun 1952 menyatakan bahwa jaminan sosial merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan negara guna menjamin warga negaranya terpenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak.

Kondisi sosial masyarakat akhir-akhir ini perlu menjadi perhatian semua pihak agar masalah-masalah yang timbul akibat kenaikan harga komoditi pangan dan BBM dapat diatasi melalui pendekatan sistem pengembangan jaminan sosial daerah.

Jaminan sosial merupakan solusi yang komprehensif sekaligus holistik dalam mengatasi permasalahan sosial yang sangat memberatkan kehidupan masyarakat.

Di samping itu pula, dengan semakin meningkatnya laju pertumbuhan perekonomian dewasa ini telah berpengaruh baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat terutama di Kabupaten Banjar.

Seiring juga dengan meningkatnya Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kabupaten Banjar, maka sudah selayaknya orientasi Pembangunan kedepan harus menunjukkan keberpihakan kepada masyarakat terutama masyarakat pada strata ekonomi pra sejahtera dan sejahtera I.

Kebijakan Bupati Banjar dalam Pemerintahannya kedepan mempunyai pemikiran yang sangat *Excelent* dan *Brilian*, yaitu dengan menggratiskan biaya berobat dan Sekolah bagi SD/Sederajat dan SLTP/Sederajat sehingga semua pihak *stakeholder* patut mendukung dan memberikan respek yang baik pula.

Pemerintah Kabupaten Banjar sebagai penyelenggara pemerintah Wilayah Kabupaten Banjar merasa terpanggil dan cukup respek dengan senantiasa berperan aktif dalam membangun kesejahteraan masyarakat Kabupaten Banjar melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal dan kualitas sumber daya manusia melalui pendidikan gratis.

Pembentukan sistem Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Sosial Daerah merupakan salah satu upaya pemerintah untuk serius mengajak masyarakat berperan serta dalam mewujudkan derajat kesehatannya dan kualitas pendidikannya sehingga nantinya kesejahteraan masyarakat secara luas terwujud.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup Jelas.

Pasal 2

Asas kemanusiaan berkaitan dengan penghargaan terhadap martabat manusia. Asas manfaat merupakan asas yang bersifat operasional menggambarkan pengelolaan yang efisien dan efektif. Asas keadilan merupakan asas yang bersifat idiil. Ketiga asas tersebut dimaksudkan untuk menjamin kelangsungan program dan hak peserta.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Prinsip kegotongroyongan dalam ketentuan ini adalah kebersamaan antar peserta yang membayar secara mandiri dan peserta yang miskin/tidak mampu dalam beban biaya jaminan kesehatan sosial untuk mendapatkan pelayanan yang paripurna yang diwujudkan dengan partisipasi peserta untuk membayar sejumlah dana sesuai dengan prosedur yang ditentukan.

Prinsip nirlaba dalam ketentuan ini adalah prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besar bagi seluruh peserta.

Prinsip keterbukaan dalam ketentuan ini adalah prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar dan jelas bagi setiap peserta.

Prinsip akuntabilitas dalam ketentuan ini adalah prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan yang akurat dan dapat dipertanggung jawabkan.

Prinsip portabilitas adalah prinsip memberikan jaminan berkelanjutan meskipun peserta berada di wilayah luar Kabupaten Banjar.

Prinsip dana amanat dalam ketentuan ini adalah bahwa iuran dan hasil pengembangannya merupakan dana titipan dari peserta untuk digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan peserta.

Prinsip hasil pengelolaan dana jaminan pemeliharaan kesehatan dalam ketentuan ini adalah adanya surplus akan dikembalikan kepada peserta dalam bentuk pelayanan.

Pasal 5

Ayat (1)

Peserta Jamkesosda adalah seluruh warga Kabupaten Banjar yang telah memiliki KTP dan tercatat dalam kartu keluarga.

Ayat (2)

Disebabkan keterbatasan dana pemerintah daerah secara bertahap mendaftarkan peserta kepada bapel berdasarkan strata masyarakat yang paling rawan terhadap masalah sosial.

Ayat (3)

Kepesertaan berlaku selama 1 (satu) tahun, sebelum ada pendaftaran ulang/kartu baru maka kartu yang lama masih berlaku.

Ayat (4)

Koordinator dalam ketentuan ini adalah untuk mendorong pencapaian cakupan kepesertaan dan mendorong partisipasi masyarakat serta swasta serta peningkatan pengawasan penyelenggaraan baik melalui mekanisme pendaftaran dan pembayaran maka dilaksanakan secara berkelompok yang diwakili oleh koordinator.

Ayat (5)

Cukup Jelas.

Pasal 6

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Pasal 7

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Untuk Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) dan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) dipuskesmas dan jaringannya diberikan pelayanan cuma-cuma kepada masyarakat, selebihnya untuk Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) dan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) peserta harus menjadi peserta mandiri dengan dikenakan iuran yang besarnya diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Ayat (3)

Jaminan Kematian (JK) diberikan kepada peserta dan/atau keluarganya yang mengalami musibah kematian besar santunan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Ayat (4)

Jaminan Kehilangan Penghasilan (JKP) atau Jaminan Penunggu Orang Sakit dibayarkan kepada peserta dan/atau keluarganya yang mengalami sakit hanya difasilitas rawat inap besarnya 2 (dua) kali upah pekerja (UMK) perhari dikalikan sebanyak-banyaknya 6 (enam) hari sakit.

Pasal 8

Cukup Jelas.

Pasal 9

Ayat (1)

Bapel dapat membuat perjanjian kerjasama dengan bapel di luar daerah untuk menjamin peserta yang dirujuk keluar daerah atau sebaliknya.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Pasal 10

Pengelolaan dana menurut prinsip dana amanat, bahwa dana jaminan sosial dikelola sebesar-besarnya untuk kesejahteraan peserta bebas dari pajak, *devide* dan/atau sejenisnya.

Pasal 11

Besarnya iuran peserta diperhitungkan berdasarkan tarif perda pelayanan di pusat-pusat pelayanan (PPK) milik pemerintah dan/atau swasta disesuaikan dengan kondisi terkini.

Pasal 12

Cukup Jelas.

Pasal 13

Ayat (1)

Bapel JAMKESOSDA suatu lembaga non struktural menurut ketentuan ini adalah merupakan lembaga pemerintah yang menyelenggarakan jaminan kesehatan sosial namun secara struktural berada di luar struktural organisasi perangkat daerah yang dibentuk dengan perda sebagai kewenangan atribut pemda.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Pasal 14

Cukup Jelas.

Pasal 15

Ayat (1)

Bapel memberikan kartu peserta tunggal yang memuat nama-nama peserta sesuai dengan daftar nama dalam kartu keluarga.

Ayat (2)

Informasi yang dimaksud dalam ketentuan ini mencakup informasi hak dan kewajiban sebagai peserta secara berkala minimal satu tahun sekali, dan informasi perkembangan program yang diikutinya.

Pasal 16

Cukup Jelas.

Pasal 17

Cukup Jelas.

Pasal 18

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Huruf c

Melaksanakan sosialisasi secara terus menerus dalam ketentuan ini adalah merupakan suatu upaya untuk mengenalkan jaminan kesehatan masyarakat sosial daerah kepada peserta tentang pelayanan yang diberikan sehingga peserta dapat memanfaatkan dengan baik dan layak.

Huruf d

Mempertahankan dan mengembangkan jumlah kepesertaan dalam ketentuan ini adalah agar kepesertaan terus berkembang dan secara mandiri memelihara kesehatan yang lebih paripurna.

Huruf g

Melakukan pemantauan dan pengawasan dalam ketentuan ini adalah bapel sedara rutin memantau kepesertaan dalam penggunaan haknya sebagai peserta.

Pasal 19

Cukup Jelas.

Pasal 20

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Huruf g

Yang dimaksud dengan ketentuan melakukan verifikasi terhadap kebenaran administrasi keuangan adalah bapel melakukan pemeriksaan terhadap kegiatan administrasi di tempat PPK dan mencocokkan dengan klaim yang telah diajukan.

Huruf h

Yang dimaksud dengan menggunakan dan mengkaji sumber dana dalam ketentuan ini adalah bapel harus mengelola dana prinsip dan efisiensi dan produktivitas dan selalu mengawasi kegiatan dan pemasukan dan penggunaan dana yang ada di Bapel.

Pasal 21

Cukup Jelas.

Pasal 22

Cukup Jelas.

Pasal 23

Cukup Jelas.

Pasal 24

Cukup Jelas.

Pasal 25

Ayat (1)

Dewan Wali Amanah diangkat dengan Keputusan Bupati dan bertanggung jawab kepada Bupati.

Ayat (2)

Dewan Wali Amanah merumuskan kebijakan yang bersifat umum sedangkan kebijakan yang bersifat teknis dirumuskan oleh instansi/dinas teknis.

Ayat (3)

Huruf a

Kajian dan penelitian yang dilakukan dalam ketentuan ini antara lain penyesuaian masa transisi, standar operasional dan prosedur badan penyelenggara jaminan kesehatan, besaran iuran dan manfaat, penahapan kepesertaan dan perluasan program, pemenuhan hak peserta dan kewajiban badan penyelenggara jaminan kesehatan.

Huruf b

Kebijakan investasi yang dimaksud dalam ketentuan ini adalah penempatan dana dengan memperhatikan prinsip-prinsip kehati-hatian, optimalisasi hasil, keamanan dana dan transparansinya.

Huruf c

Mengusulkan kepada pemerintah daerah anggaran penyelenggaraan Jamkesosda berdasarkan Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja (RAPB) yang dibuat Bapel Jamkesosda setiap tahun

Huruf d

Kewenangan melakukan monev dalam ketentuan ini, dimaksud untuk menjamin terselenggaranya program Jamkesosda secara optimal termasuk tingkat kesehatan keuangan bapel.

Huruf e

Cukup Jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 26

Ayat (1)

Dewan Wali Amanah memperoleh honorarium setiap bulan dan penghasilan lainnya yang sah seperti uang representasi pada rapat/pertemuan dan lain-lain sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 27

Ayat (1)

Unsur pemerintah dalam ketentuan ini berasal dari dinas/instansi yang bertanggungjawab dibidang keuangan, kesehatan, sosial dan kesra. Unsur ahli dalam ketentuan ini meliputi ahli dibidang jaminan sosial, asuransi, keuangan , investasi, aktuaria dan hukum.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Ayat (3)

Dewan wali amanah diketuai Sekretaris Daerah yang mengoordinasikan kegiatan-kegiatan pemerintah daerah.

Ayat (4)

Cukup Jelas.

Ayat (5)

Cukup Jelas.

Ayat (6)

Cukup Jelas.

Ayat (7)

Cukup Jelas.

Ayat (8)

Cukup Jelas.

Pasal 28

Cukup Jelas.

Pasal 29
Cukup Jelas.

Pasal 30
Ayat (1)
Cukup Jelas.

Ayat (2)
Cukup Jelas.

Ayat (3)
Cukup Jelas.

Ayat (4)
Berhenti atau diberhentikan sebelum berakhir masa jabatan disebabkan meninggal dunia, berhalangan tetap, mengundurkan diri dan tidak memenuhi persyaratan kesehatan yang dikeluarkan oleh dokter pemerintah.

Pasal 31
Cukup Jelas.

Pasal 32
Cukup Jelas.

Pasal 33
Cukup Jelas.

Pasal 34
Cukup Jelas.

Pasal 35
Cukup Jelas.

Pasal 36
Cukup Jelas.

Pasal 37
Cukup Jelas.

Pasal 38
Cukup Jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BANJAR NOMOR 01

Salinan sesuai dengan aslinya:
KEPALA BAGIAN HUKUM,

ttd

Hj. SITI MAHMUDAH, SH. MH.
NIP.19751108.199903.2.005