



**PEMERINTAH PROVINSI RIAU**

**PERATURAN DAERAH PROVINSI RIAU  
NOMOR : 7 TAHUN 2011**

**TENTANG  
PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH  
PROVINSI RIAU**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**GUBERNUR RIAU,**

- Menimbang:**
- a. bahwa desentralisasi pembangunan kesehatan dimaksudkan untuk lebih mengoptimalkan pembangunan bidang kesehatan di daerah dengan cara lebih mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
  - b. bahwa dalam rangka meningkatkan kualitas dan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya perlu dilakukan berbagai upaya agar masyarakat mendapat akses terhadap pelayanan kesehatan;
  - c. bahwa masyarakat masih menghadapi berbagai masalah untuk mendapat akses pelayanan kesehatan antara lain disebabkan faktor keterbatasan ekonomi, pembiayaan kesehatan yang belum terjangkau dan perubahan pola penyakit;
  - d. bahwa untuk menjamin akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan perlu diatur jaminan kesehatan dalam bentuk Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) yang dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah;
  - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d perlu dibentuk Peraturan Daerah Provinsi Riau tentang penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah Provinsi Riau.

- Mengingat :**
1. Undang – Undang Republik Indonesia tentang Pembentukan Daerah Swantara Tingkat I Sumatera Barat, Jambi dan Riau ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1646);

2. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang – Undang Republik Indonesia 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 dengan UU Nomor 8 tahun 2005 tentang penetapan peraturan pemerintah pengganti UU No. 3 tahun 2005 tentang perubahan atas UU No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548);
4. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4456);
6. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
7. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
9. Undang - Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang – Undangan ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5432);
10. 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 );
11. Peraturan Pemerintah nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);

12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, Dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
13. Permendagri Nomor 15 tahun 2006 Tentang Jenis dan Bentuk Produk Hukum Daerah;
14. Permendagri Nomor 16 tahun 2006 Tentang Prosedur Pembentukan Produk Hukum Daerah;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159.b/Menkes/Per/II/1998 tentang Rumah Sakit;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 903/MENKES/PER/V/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Jamkesmas;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 004/Menkes/SK/II/200 /2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 374/Menkes/SK/V/2009 tentang Sistim Kesehatan Nasional;
19. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintah yang menjadi Kewenangan Provinsi Riau (Lembaran Daerah Provinsi Riau Tahun 2008 Nomor 2);
20. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 9 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Riau (Lembaran Daerah Provinsi Riau Tahun 2008 Nomor 9).

**Dengan Persetujuan Bersama**

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH PROVINSI RIAU**

**dan**

**GUBERNUR RIAU**

**MEMUTUSKAN**

**Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PELAKSANAAN  
JAMINAN KESEHATAN DAERAH PROVINSI RIAU**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM  
Pasal 1**

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Republik Indonesia selanjutnya disingkat Pemerintah adalah perangkat Negara Kesatuan Republik Indonesia yang terdiri dari Presiden beserta Para Menteri.

2. Provinsi adalah Provinsi Riau.
3. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Riau.
4. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Provinsi Riau dan atau Pemerintah Kabupaten/Kota se-Provinsi Riau.
5. Gubernur adalah Gubernur Riau.
6. Pemerintah Kabupaten / Kota adalah Pemerintah Kabupaten / Kota se-Provinsi Riau
7. Bupati / Walikota adalah Bupati / Walikota se-Provinsi Riau.
8. Peraturan Kepala Daerah adalah Peraturan Gubernur dan/atau Peraturan Bupati / Walikota
9. Keputusan Kepala Daerah adalah Keputusan Gubernur dan/atau Keputusan Bupati / Walikota
10. Jamkesmas adalah bentuk belanja sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu serta peserta lainnya yang iurannya dibayar oleh Pemerintah
11. Jaminan Kesehatan adalah salah satu bentuk Pelayanan di bidang kesehatan untuk menjamin seluruh masyarakat agar memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya yang layak bersifat pelayanan kesehatan yang menyeluruh mencakup preventif, promotif kurative dan rehabilitatis melalui suatu mekanisme asuransi sosial yang menjamin kendali biaya (efisien) dan kendali mutu (efektifitas).
12. Jaminan Kesehatan Daerah adalah suatu penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah yang kepesertaan, pelayanan kesehatan, badan penyelenggara dan pengorganisasiannya ditetapkan oleh Pemerintah Daerah dan Dibiayai oleh APBD
13. Jaminan Kesehatan Provinsi adalah suatu penyelenggaraan jaminan kesehatan provinsi yang pembiayaan, kepesertaan, pelayanan kesehatan, badan penyelenggara dan pengorganisasiannya ditetapkan oleh Pemerintah Provinsi.
14. Jaminan Kesehatan Kabupaten / Kota adalah suatu penyelenggaraan jaminan kesehatan berskala Kabupaten / Kota yang pembiayaan, kepesertaan, pemeliharaan kesehatan, badan penyelenggara dan pengorganisasiannya ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten / Kota.
15. Peserta Jamkesda adalah setiap masyarakat Provinsi Riau yang memiliki KTP dan kartu keluarga yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah diwilayah Provinsi Riau dan belum memiliki jaminan kesehatan lainnya, terdaftar dan/atau memiliki kartu kepesertaan sebagai peserta Jaminan Kesehatan Daerah.
16. Paket Manfaat adalah faedah jaminan kesehatan yang menjadi hak peserta dan atau anggota keluarganya dan diberikan dalam bentuk pelayanan kesehatan.
17. Pembiayaan adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta dan atau Pemerintah Provinsi serta Pemerintah Kabupaten / Kota.

18. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat administrasi dan teknis telah memiliki kerjasama dengan Tim Pengelola Jamkesda (Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten / Kota) untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta jaminan kesehatan daerah.
19. Badan Penyelenggara sosial tingkat daerah adalah suatu badan dan/atau unit berbadan hukum yang menyelenggarakan jaminan kesehatan daerah bagi masyarakat.
20. Tim Pengelola Jamkesda adalah Tim Pengelola Jaminan Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota dibentuk oleh Kepala Daerah masing-masing dengan Keputusan Kepala Daerah.
21. Tim Pembina dan Pengawas adalah Tim yang mempunyai kewenangan melakukan Pembinaan dan Pengawasan Jaminan Kesehatan Daerah dan dibentuk oleh Kepala Daerah masing-masing dengan Keputusan Kepala Daerah.
22. Tim Koordinasi adalah Tim yang mempunyai tugas mengkoordinasikan pelaksanaan Jamkesda di Provinsi dan Kabupaten/Kota dibentuk dengan Keputusan Kepala Daerah masing-masing.

## **BAB II TUJUAN, PRINSIP DAN RUANG LINGKUP**

### **Pasal 2**

Jaminan Kesehatan Daerah dilaksanakan dengan tujuan agar peserta dan/atau anggota keluarganya memperoleh pelayanan dan pembiayaan kesehatan yang ditanggung sepenuhnya oleh Pemerintah Daerah dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

### **Pasal 3**

Jaminan Kesehatan Daerah diselenggarakan dengan prinsip:

- a. kegotong-royongan;
- b. nirlaba;
- c. keterbukaan;
- d. kehati-hatian;
- e. akuntabilitas;
- f. portabilitas;
- g. Kepesertaan bersifat wajib bagi masyarakat miskin, dan tidak mampu di Provinsi Riau yang belum memiliki jaminan kesehatan;
- h. dana amanat;

### **Pasal 4**

Ruang lingkup pelaksanaan jaminan kesehatan daerah meliputi:

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

**BAB III**  
**KEPESERTAAN JAMKESDA**  
**Bagian Kesatu**  
**Umum**

**Pasal 5**

- (1) Masyarakat Provinsi Riau wajib menjadi peserta jaminan kesehatan daerah.
- (2) Peserta jaminan kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah seluruh masyarakat Riau yang miskin dan tidak mampu di luar kuota Jamkesmas, Askes, Jamsostek, Asabri dan bentuk Jaminan kesehatan lainnya.
- (3) Identitas peserta kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibuktikan dengan KTP dan/atau Kartu Keluarga.

**BAB IV.**  
**PELAYANAN KESEHATAN**

**Pasal 6**

- (1) Pelayanan kesehatan bagi peserta diberikan secara berjenjang dan terstruktur di PPK milik pemerintah daerah atau swasta yang menjalin kerjasama dengan pengelola Jamkesda berskala Provinsi atau Kabupaten / Kota.
- (2) PPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain di puskesmas, dokter praktek swasta, dokter gigi praktek swasta, dokter keluarga, dokter gigi keluarga, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, klinik, rumah sakit pemerintah / pemerintah daerah, rumah sakit swasta dan balai kesehatan yang sudah bekerjasama dengan Pengelola Jamkesda.
- (3) PPK wajib melayani peserta dengan menerapkan kendali biaya dan kendali mutu (menggunakan Grouping Software sebagaimana ditetapkan oleh Pemerintah).
- (4) Ketentuan mengenai kendali biaya dan kendali mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan lebih lanjut oleh Pemerintah Daerah.
- (5) Pembayaran kepada PPK dilaksanakan setelah PPK memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta Jamkesda dan mengajukan klaim kepada pengelola Jamkesda dan sudah diverifikasi oleh verifikator yang telah ditunjuk.
- (6) Ketentuan dan tata cara pembayaran kepada PPK sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Daerah baik berskala Provinsi maupun berskala Kabupaten / Kota

**Pasal 7**

- (1) Paket manfaat yang diberikan kepada peserta bersifat komprehensif sesuai kebutuhan medis mencakup aspek kuratif dan rehabilitatif.
- (2) Paket manfaat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan dan

pelayanan gawat darurat dengan screening / penjarangan di pelayanan dasar secara lebih teliti untuk kemudian dirujuk ke kelas III (tiga) Rumah Sakit.

- (3) Pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan termasuk pelayanan keluarga berencana dan rawat inap.
- (4) Paket manfaat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan.

#### **Pasal 8**

PPK harus memenuhi persyaratan:

- a. telah memiliki izin operasional;
- b. telah mempunyai penetapan kelas rumah sakit;
- c. harus melakukan perjanjian kerja sama dengan Tim Pengelola Jaminan Kesehatan Daerah.

### **BAB V PENDANAAN**

#### **Pasal 9**

- (1) Pembiayaan bagi peserta Jaminan Kesehatan Daerah dibayar oleh Pemerintah Daerah yang dianggarkan dalam anggaran pendapatan belanja daerah.
- (2) Pemerintah Provinsi menyediakan pembiayaan pelayanan di RS Provinsi dan Rujukan ke Pusat.
- (3) Ketentuan penyediaan pembiayaan pelayanan sebagai mana dimaksud pada ayat (1) dan (2) diatas diatur lebih lanjut oleh Gubernur
- (4) Pemerintah Kabupaten / Kota menyediakan pembiayaan pelayanan mulai dari Puskesmas sampai dengan RS Kabupaten / Kota
- (5) Ketentuan penyediaan pembiayaan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (4) diatas diatur lebih lanjut oleh Bupati/Walikota masing-masing.

#### **Pasal 10**

- (1) Besaran Pembiayaan jaminan kesehatan daerah Provinsi ditetapkan oleh Pemerintah Provinsi
- (2) Besaran Pembiayaan jaminan kesehatan daerah Kabupaten / Kota ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten / Kota.
- (3) Pembiayaan Rujukan serta pendampingnya ke Provinsi menjadi tanggung jawab Pemerintah Kabupaten / Kota.

### Pasal 11

Pembayaran kepada PPK dilaksanakan setelah PPK memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta Jamkesda dan mengajukan klaim kepada Tim Pengelola Jamkesda dan sudah diverifikasi oleh verifikator yang telah ditunjuk.

## BAB VI PENYELENGGARAAN

### Pasal 12

- (1) Penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah diselenggarakan oleh Provinsi dan Kabupaten / Kota.
- (2) Untuk mencapai kepesertaan jaminan bagi seluruh penduduk dilaksanakan secara terintegrasi antara Pemerintah Daerah Provinsi dan Kabupaten / Kota.
- (3) Pemerintah Daerah Provinsi dan Kabupaten / Kota mengintegrasikan kebijakan jaminan kesehatan dalam perencanaan pembangunan daerah tercermin dalam APBD masing-masing.
- (4) Melalui peran pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) pada saatnya penyelenggaraan jaminan kesehatan akan dilaksanakan terintegrasi.

### Pasal 13

- (1) Pengintegrasian kebijakan penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah di Provinsi dan Kabupaten / Kota dituangkan dalam dokumen perencanaan dan anggaran yang meliputi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah, Rencana Kerja Pemerintah Daerah, dan Rencana Kerja dan Anggaran.
- (2) Mekanisme kebijakan pengintegrasian penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dan ditetapkan dalam APBD masing-masing Provinsi dan Kabupaten / Kota..

### Pasal 14

- (1) Kepala Daerah Provinsi dan Kabupaten / Kota harus melakukan koordinasi, monitoring, dan evaluasi pelaksanaan jaminan kesehatan daerah.
- (2) Pemerintah Daerah Provinsi dan Kabupaten / Kota harus melaksanakan kebijakan, program dan kegiatan penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah yang telah ditetapkan.
- (3) Pelaksanaan kebijakan dimaksud pada ayat (2) meliputi analisis kebijakan; koordinasi; advokasi; sosialisasi; komunikasi; informasi, dan edukasi, pelatihan; fasilitasi pelayanan; penyediaan pelayanan; pengelolaan pelaporan dengan dukungan Sistem Informasi Manajemen; dan bentuk lainnya.

### Pasal 15

- (1) Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten / Kota dapat melakukan kerjasama dengan pihak ketiga dalam rangka melaksanakan pelayanan jaminan kesehatan daerah.
- (2) Ketentuan dan prosedur Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang – undangan dan diatur dengan Peraturan Kepala Daerah masing-masing.

### Pasal 16

Pemerintah Daerah Provinsi dalam melaksanakan kebijakan, program dan kegiatan pengembangan jaminan kesehatan daerah, melakukan:

- a. Monitoring dan koordinasi pelaksanaan kebijakan, program, dan kegiatan pengembangan jaminan kesehatan di Provinsi dan antar Kabupaten / Kota;
- b. Kerjasama dengan Provinsi lain, Kabupaten / Kota di Provinsi lain, serta memfasilitasi kerjasama antar Kabupaten dan Kota didaerahnya dalam kegiatan pengembangan jaminan kesehatan, sesuai dengan peraturan perundang – undangan yang berlaku;
- c. Melaksanakan pengelolaan jaminan kesehatan daerah di Provinsi.
- d. Penguatan kapasitas kelembagaan termasuk sumber daya manusia untuk pelaksanaan pengembangan jaminan kesehatan daerah;
- e. Pengelolaan pelaporan penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah di Provinsi.
- f. Fasilitasi penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang diperlukan dalam melaksanakan pengembangan jaminan kesehatan daerah.

## BAB VII

### PENYELENGGARA JAMINAN KESEHATAN DAERAH

#### Pasal 17

- (1) Penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah dapat dilaksanakan oleh Pemerintah Provinsi / Kabupaten / Kota dan/atau pihak ketiga berdasarkan prinsip jaminan kesehatan sosial.
- (2) Penyelenggaraan jaminan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah Provinsi / Kabupaten / Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Tim Pengelola Jaminan Kesehatan Daerah.

#### Pasal 18

- (1) Tim Pengelola Jamkesda adalah Tim yang menyelenggarakan jaminan kesehatan daerah baik di Provinsi maupun di Kabupaten / Kota
- (2) Tim Pengelola Jamkesda ditetapkan sesuai ketentuan perundangan undangan.

- (3) Ketentuan dan syarat-syarat pembentukan Tim Pengelola Jamkesda Provinsi ditetapkan dengan Keputusan Kepala Daerah dan Tim Pengelola Jamkesda Kabupaten / Kota ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah Kabupaten / Kota.

#### **Pasal 19**

Tim Pengelola Jamkesda dalam menyelenggarakan jaminan kesehatan daerah melaksanakan fungsi untuk :

- a. melaksanakan paket manfaat jaminan kesehatan yang komprehensif;
- b. melakukan pengelolaan keuangan secara cermat
- c. melakukan pengelolaan kepesertaan;
- d. melaksanakan perjanjian kerja sama dengan pemberi pelayanan kesehatan;
- e. melaksanakan penanganan terhadap pengaduan masyarakat yang terkait dengan Jamkesda;
- f. melakukan telaahan dan analisis utilisasi (*utilisation review*);
- g. melakukan pembayaran ke pemberi pelayanan kesehatan;
- h. melakukan pengelolaan sistem informasi manajemen berbasis Teknologi, Informasi dan Komunikasi (TIK)

#### **Pasal 20**

- (1) Tim Pengelola Jamkesda dalam menyelenggarakan jaminan kesehatan harus memiliki sumber daya manusia yang cukup dan memadai sesuai kebutuhan.
- (2) Sumber Daya manusia Tim Pengelola Jamkesda harus profesional dibidang jaminan kesehatan.

### **BAB VIII PELAPORAN**

#### **Pasal 21**

- (1) Tim Pengelola Jamkesda masing-masing daerah sebagai penyelenggara jaminan kesehatan wajib menyampaikan laporan penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah secara berkala kepada Kepala Daerah Provinsi dan Kepala Daerah Kabupaten / Kota 1 (satu) bulan sekali dan per 1 (satu) semester.
- (2) Kepala Daerah Kabupaten / Kota harus menyampaikan laporan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan pengembangan jaminan kesehatan daerah didaerahnya kepada Kepala Daerah Provinsi setiap 6 (enam) bulan sekali.

**BAB IX  
PEMANTAUAN DAN EVALUASI**

**Pasal 22**

- (1) Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten / Kota harus melakukan pemantauan dan evaluasi untuk menjamin keberlanjutan, kesinambungan dan efektivitas langkah - langkah secara terpadu dalam pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan pengembangan jaminan kesehatan daerah.
- (2) Ketentuan dan tata cara Pemantauan serta evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku dan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Daerah baik Provinsi maupun Kabupaten / Kota.

**B A B X  
PEMBINAAN PENGAWASAN DAN KOORDINASI**

**Pasal 23**

- (1) Gubernur, Bupati / Walikota melakukan pembinaan terhadap pelaksanaan pengembangan Jaminan kesehatan daerah.
- (2) Pengawasan dilaksanakan oleh Instansi terkait sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**B A B XI  
KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 24**

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.  
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Provinsi Riau.

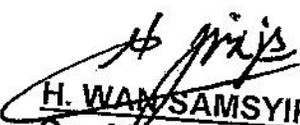
Ditetapkan di Pekanbaru  
pada tanggal 26 Oktober 2011

GUBERNUR RIAU,

H.M. RUSLI ZAINAL

Diundangkan di Pekanbaru  
pada tanggal 26 Oktober 2011

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI RIAU

  
H. WAN SAMSYIR YUS

Pembina Utama

NIP. 19530305 197306 1 003

LEMBARAN DAERAH PROVINSI RIAU TAHUN 2011 NOMOR : 7

**PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH PROVINSI RIAU  
NOMOR : 7 TAHUN 2011**

**TENTANG  
JAMINAN KESEHATAN DAERAH**

**I. UMUM**

Kesehatan adalah hak dasar setiap individu dan semua warga Negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk masyarakat miskin. Konstitusi Negara dan Undang-Undang No.40 / 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional mengamanatkan untuk memberikan perlindungan bagi fakir miskin, anak dan orang terlantar serta orang tak mampu yang pembiayaannya dijamin oleh Pemerintah.

Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Riau sebenarnya bukan hanya sekedar menjalankan amanat konstitusi dan Undang-undang tetapi secara bermakna memang tidak terbantahkan hubungan langsung antara status kesehatan dengan tingkat produktifitas penduduk. Semakin baik status kesehatan penduduk maka semakin baik tingkat ekonominya, dengan demikian akan lebih mempercepat peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Dinas Kesehatan Provinsi Riau menetapkan kebijakan untuk lebih memfokuskan perhatian pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin dan tidak mampu. Dasar pemikirannya adalah selain memenuhi kewajiban pemerintah, tetapi juga berdasarkan kajian dan pengalaman bahwa akan terjadi percepatan perbaikan indikator kesehatan apabila lebih memperhatikan dan fokus pada pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan tidak mampu.

Saat ini Pemerintah Daerah Provinsi Riau sedang memantapkan penjaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu melalui jamkesda sebagai bagian dari pengembangan jaminan secara menyeluruh. Berdasarkan pengalaman masa lalu dan belajar dari provinsi lainnya system ini merupakan suatu pilihan yang tepat untuk menata subsistem pelayanan kesehatan yang searah dengan subsistem pembiayaan kesehatan. Jamkesda akan mendorong perubahan-perubahan mendasar seperti penataan standarisasi tarif, penggunaan obat yang rasional dan meningkatkan kemampuan dan mendorong manajemen Rumah Sakit dan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) lainnya untuk lebih efisien yang berdampak pada kendali mutu dan kendali biaya.

Melalui Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah (Jamkesda) diharapkan dapat meningkatkan umur harapan hidup masyarakat di Provinsi Riau, menurunkan angka kematian ibu melahirkan, menurunkan angka kematian bayi dan balita serta penurunan angka kalahiran, disamping itu dapat terlayannya kasus-kasus kesehatan masyarakat peserta pada umumnya.

Di Provinsi Riau pada tahun 2011 Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah (Jamkesda) baru memasuki tahun pertama dan diharapkan akan memberikan banyak manfaat bagi peningkatan akses pelayanan kesehatan masyarakat peserta. Sasaran kepesertaan Jamkesda dilaksanakan secara bertahap sehingga pada tahun 2014 akan mencapai kepesertaan semesta, untuk tahun

2011 mencakup 1.134.035 jiwa dan Pemerintah Kabupaten / Kota wajib berkontribusi terhadap masyarakat miskin dalam bentuk Sharing Budget

## II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1 dan 2 cukup jelas

Pasal 3

Huruf a

Yang dimaksud kegotong – royongan adalah Jamkesda dilaksanakan dengan pola Budget Sharing untuk pelayanan dan pendanaannya.

Huruf b

Yang dimaksud nirlaba adalah jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) bukan kegiatan/aktifitas yang ditujukan untuk mendapat keuntungan dari setiap kegiatan/aktifitasnya akan tetapi dilaksanakan dengan prinsip untuk menolong

Huruf c

Keterbukaan artinya bahwa jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) dilaksanakan atas dasar keterbukaan antara semua pihak yang terlibat didalamnya baik pengelola, peserta maupun masyarakat secara umum.

Huruf d

Pelaksanaan jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) harus memegang prinsip kehati-hatian pada setiap proses pelaksanaannya terutama dalam unsur pengelolaannya.

Huruf e

Akuntabilitas dalam pelaksanaan Jamkesda adalah suatu mekanisme pelaksanaan jaminan kesehatan daerah yang bisa dipertanggungjawabkan baik secara legal dan secara operasional

Huruf f

Portabilitas dalam pelaksanaan Jamkesda adalah apabila peserta jamkesda kabupaten yang dirujuk ke RSUD Arifin Achmad bertempat tinggal di wilayah perbatasan dengan Kota Pekanbaru maka rujukan dapat ditujukan langsung ke RSUD Arifin Achmad.

Huruf g

Cukup Jelas

Huruf h

Dana amanat berarti dana yang dikumpulkan merupakan dana yang diamanatkan kepada pengelola yang harus bisa dipertanggungjawabkan.

Pasal 4

Huruf a

Kepesertaan adalah proses mengatur baik tatacara dan mekanisme untuk menjadi peserta selain itu dalam kepesertaan juga mengatur hak maupun kewajiban dari setiap peserta

Huruf b

Pelayanan Kesehatan adalah hak-hak yang didapatkan peserta yang disesuaikan dengan besarnya kewajiban yang ditunaikan.

Huruf c

Pendanaan adalah segala macam sumber biaya yang didapatkan dan dibutuhkan dalam proses pelaksanaan jaminan kesehatan daerah

Huruf d

Penyelenggaraan adalah tahapan pelaksanaan kegiatan jaminan kesehatan daerah yang dilaksanakan.

Pasal 5

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup Jelas

Ayat (3)

Cukup Jelas

Pasal 6

Ayat (1)

Pelayanan kesehatan bagi peserta diberikan secara berjenjang dan terstruktur artinya, pelayanan pasien yang diberikan di puskesmas apabila tidak bisa dilayani di puskesmas maka pasien akan dirujuk ke PPK 1 (RSUD di kabupaten/kota), demikian seterusnya ke PPK 2 (RSUD di tingkat provinsi) dan ke PPK 3 (Pusat).

Ayat (2)

Cukup Jelas

Ayat (3)

Cukup Jelas

Ayat (4)  
Cukup Jelas

Ayat (5)  
Cukup Jelas

Ayat (6)  
Cukup Jelas

Pasal 7  
Ayat (1)  
Cukup jelas

Ayat (2)  
Cukup Jelas

Ayat (3)  
Cukup Jelas  
Ayat (4)  
Cukup Jelas

Pasal 8  
Huruf a

Telah memiliki izin operasional bahwa semua instansi kesehatan yang menjadi pemberi pelayanan kesehatan bagi peserta jaminan kesehatan daerah harus sudah memiliki izin operasional sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku.

Huruf b

Telah mempunyai penetapan kelas rumah sakit bahwa semua instansi kesehatan yang menjadi pemberi pelayanan kesehatan bagi peserta jaminan kesehatan daerah harus sudah memiliki penetapan kelas sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku.

Huruf c

Cukup Jelas

Pasal 9

Ayat (1)  
Cukup Jelas

Ayat (2)  
Cukup Jelas

Ayat (3)  
Cukup Jelas

Ayat (4)  
Cukup Jelas

Ayat (5)  
Cukup Jelas

Pasal 10  
Ayat (1)  
Cukup Jelas

Ayat (2)  
Cukup Jelas

Ayat (3)  
Cukup Jelas

Pasal 11  
Cukup Jelas

Pasal 12  
Ayat (1)  
Cukup Jelas

Ayat (2)  
Cukup Jelas

Ayat (3)  
Cukup Jelas

Ayat (4)  
Cukup Jelas

Pasal 13  
Ayat (1)  
Cukup Jelas

Ayat (2)  
Cukup Jelas

Pasal 14  
Ayat (1)  
Cukup Jelas

Ayat (2)  
Cukup Jelas

Ayat (3)  
Cukup Jelas

Pasal 15  
Ayat (1)  
Cukup Jelas

Ayat (2)  
Cukup Jelas

Pasal 16

Huruf a

Cukup Jelas

Huruf b

Cukup Jelas

Huruf c

"Cukup Jelas

Huruf d

Penguatan kapasitas kelembagaan termasuk sumber daya manusia untuk pelaksanaan pengembangan jaminan kesehatan daerah maksudnya agar pengelolaan lebih professional maka sumber daya manusia termasuk verifikator independen perlu diberikan pelatihan / kursus-kursus yang berkaitan dengan pelaksanaan jaminan kesehatan daerah.

Huruf e

Cukup Jelas

Huruf f

Cukup Jelas

Pasal 17

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup Jelas

Pasal 18

Ayat (1)

Cukup Jelas

Ayat (2)

Cukup Jelas

Ayat (3)

Cukup Jelas

Pasal 19

Huruf a

Melaksanakan paket manfaat jaminan kesehatan yang komprehensif bahwa pelaksanaan jaminan kesehatan daerah yang diberikan kepada peserta dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh berdasarkan kebutuhan medik sesuai dengan standar pelayanan medik.

Huruf b

Cukup Jelas

Huruf c

Cukup Jelas

Huruf d  
Cukup Jelas

Huruf e  
Cukup Jelas

Huruf f  
Cukup Jelas

Huruf g  
Cukup Jelas

Huruf h  
Cukup Jelas

Pasal 20  
Ayat (1)  
Cukup Jelas

Ayat (2)  
Cukup Jelas

Pasal 21  
Ayat (1)  
Cukup Jelas

Ayat (2)  
Cukup Jelas

Pasal 22  
Ayat (1)  
Cukup Jelas

Ayat (2)  
Cukup Jelas

Pasal 23  
Ayat (1)  
Cukup Jelas

Ayat (2)  
Cukup Jelas

Pasal 24  
Cukup Jelas