



WALIKOTA BANJARMASIN

PERATURAN DAERAH KOTA BANJARMASIN

NOMOR 13 TAHUN 2011

TENTANG

PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN BAGI
PENDUDUK KOTA BANJARMASIN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BANJARMASIN,

Menimbang

- : a. bahwa dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, perlu dilakukan upaya-upaya pemeliharaan kesehatan yang bersifat menyeluruh, berkesinambungan, dan bermutu dengan biaya yang terkendali;
- b. bahwa untuk memberikan perlindungan kesehatan di Kota Banjarmasin, dipandang perlu menyelenggarakan Jaminan Kesehatan bagi penduduk Kota Banjarmasin;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Banjarmasin;

Mengingat

- : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
- 2. Undang-Undang Republik Indonesia 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 Republik Indonesia 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 Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);

5. Undang-Undang Republik Indonesia 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);
6. 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 beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
7. Undang-Undang 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);
8. 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);
9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 45 Tahun 2007 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 133, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4778) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 63, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4848);
10. 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);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Banjarmasin;
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Banjarmasin;
3. Walikota adalah Walikota Banjarmasin;
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah selanjutnya disebut DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Banjarmasin;
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin;
6. Jaminan Kesehatan adalah suatu cara penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat yang berdasarkan atas asas bersama dan kekeluargaan yang berkesinambungan dan dengan mutu yang terjamin serta pembiayaan yang dilakukan secara pra upaya dan nirlaba;
7. Unit Pelaksana Teknis Dinas yang selanjutnya disingkat UPTD adalah unsur pelaksana tugas teknis Dinas;
8. Unit Pelaksana Teknis Dinas Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut UPTD Penyelenggara Jamkesda adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin yang bertanggungjawab menyelenggarakan Jaminan Kesehatan di Daerah Kota Banjarmasin;
9. Badan Layanan Umum yang selanjutnya disebut BLU adalah badan atau instansi dilingkungan Pemerintah Kota yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melaksanakan kegiatan dilaksanakan berdasarkan prinsip efisiensi dan produktifitas;
10. Badan Layanan Umum Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut BLU Jamkesda adalah Badan Penyelenggara yang dibentuk pemerintah daerah untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam perlindungan dan pemeliharaan kesehatan bagi penduduk Kota Banjarmasin tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melaksanakan kegiatan dilaksanakan berdasarkan prinsip efisiensi dan produktifitas;
11. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang selanjutnya disebut PPK-BLU adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah ini, sebagai pengecualian dan ketentuan pengelolaan keuangan Negara pada umumnya;
12. Penyelenggara Jamkesda adalah satuan kerja atau unit kerja yang diberi kewenangan untuk menyelenggarakan program Jamkesda;

13. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Pos kesehatan Desa (Poskesdes), Dokter Keluarga, dan Rumah sakit, yang memenuhi syarat administrasi dan teknis serta telah memiliki kerjasama dengan Penyelenggara Jamkesda untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta Jamkesda;
14. Penduduk Kota Banjarmasin adalah setiap orang yang bertempat tinggal tetap di wilayah Kota Banjarmasin yang telah memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, yang telah memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan atau terdaftar dalam Kartu Keiuarga;
15. Peserta adalah perorangan yang terdaftar sebagai peserta program Jamkesda;
16. Masyarakat Miskin yang selanjutnya disebut Maskin adalah penduduk Kota Banjarmasin yang terdaftar sebagai masyarakat miskin dan ditetapkan oleh Pemerintah Kota Banjarmasin;
17. Paket Pemeliharaan kesehatan adalah kumpulan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh penyelenggara Jamkesda untuk kepentingan peserta dalam rangka melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
18. Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta kepada penyelenggara Jamkesda untuk mendapatkan paket pemeliharaan kesehatan;
19. Bantuan Dana adalah bantuan yang diberikan oleh Pemerintah Kota yang dipergunakan sebagai pembayaran sebagian atau keseluruhan iuran peserta Jamkesda;
20. Manfaat adalah faedah Jaminan Kesehatan Daerah yang menjadi hak peserta berdasarkan iuran yang dibayar dan ketentuan yang ditetapkan oleh Penyelenggara Jamkesda;
21. Kapitasi adalah suatu cara pembayaran kepada PPK dengan perhitungan berdasarkan jumlah peserta perbulan yang besarnya ditetapkan sebelum pelayanan kesehatan diberikan dan kekurangan atau kelebihannya merupakan tanggung jawab PPK;
22. Klaim adalah suatu cara pembayaran kepada PPK berdasarkan pelayanan yang telah diberikan kepada peserta yang dibayarkan setelah melaksanakan pelayanan;
23. Paket adalah cara pembayaran berdasarkan kumpulan beberapa jenis pelayanan.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN PENYELENGGARAAN

Pasal 2

Maksud diselenggarakannya Jamkesda adalah upaya untuk memberikan jaminan pemeliharaan kesehatan kepada masyarakat yang pembiayaannya dikelola secara mandiri, terkoordinasi dan terpadu.

- (3) Peserta jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari :
 - a. kelompok masyarakat miskin dan tidak mampu;
 - b. kelompok pekerja formal; dan
 - c. kelompok pekerja informal.
- (4) Identitas peserta dibuktikan dengan kepemilikan kartu yang memuat ; nama, umur, jenis kelamin, alamat domisili dan pekerjaan.
- (5) Kepesertaan jaminan kesehatan dikembangkan secara bertahap hingga mencakup seluruh penduduk (total coverage).
- (6) Kepesertaan sebagaimana dimaksud pada pasal 7 ayat (2) didaftarkan kepada Badan Penyelenggara berskala kota.
- (7) Pemberi kerja wajib mendaftarkan pekerjanya sebagai peserta kepada Badan Penyelenggara berskala kota.
- (8) Peserta pekerja informal melalui kelompoknya mendaftarkan diri kepada Badan Penyelenggara berskala kota.
- (9) Penyelenggara Jaminan Kesehatan baik yang dikelola oleh PT.ASKES, PT.JAMSOSTEK, ASABRI, Asuransi Kesehatan Swasta lainnya wajib mendaftarkan pesertanya kepada Badan Penyelenggara berskala kota.
- (10) Prosedur dan mekanisme menjadi peserta program jaminan kesehatan sebagaimana dimaksudkan pada pasal 7 ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

BAB VI

PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 8

- (1) Program jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (1) diselenggarakan Pemerintah Kota dalam bentuk pemberian Paket Manfaat Dasar dan Paket Manfaat Tambahan.
- (2) Ketentuan mengenai Paket Manfaat Dasar dan Paket Manfaat Tambahan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.
- (3) Paket manfaat dasar dan paket manfaat tambahan ditetapkan secara berkala termasuk hal-hal yang dijamin dan tidak dijamin.
- (4) Pelayanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan prosedur pelayanan yang berjenjang dengan menganut prinsip sistem rujukan.
- (5) Rujukan peserta didasarkan atas indikasi medik, bukan atas permintaan peserta.

BAB VII PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 9

- (1) Pelayanan kesehatan bagi peserta jaminan kesehatan Daerah dilaksanakan oleh PPK.
- (2) Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) meliputi fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Kota, Pemerintah Provinsi, dan Swasta yang berada di Kota Banjarmasin maupun diluar Kota Banjarmasin yang sudah menjalin kerjasama dengan Penyelenggara Jamkesda.
- (3) Dalam keadaan darurat medis peserta Jamkesda berhak mendapat pelayanan kesehatan dari fasilitas kesehatan yang tidak menjalin kerjasama dengan Penyelenggara Jamkesda dan secara teknis diatur lebih lanjut oleh Penyelenggara Jamkesda.
- (4) Dalam hal peserta membutuhkan rawat inap di Rumah Sakit, maka kelas pelayanan di Rumah Sakit diberikan berdasarkan kelas standar yang akan ditetapkan oleh Walikota atau pejabat yang ditunjuk.
- (5) Walikota melalui instansi teknis menetapkan standar dan mengendalikan mutu layanan yang diberikan PPK pada pasien Jamkesda.

Pasal 10

PPK yang ditunjuk memberikan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 harus memenuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Memenuhi syarat sebagai PPK sesuai ketentuan yang berlaku;
- b. Mengadakan ikatan kerjasama dengan penyelenggara Jaminan Kesehatan;
- c. Bersedia dievaluasi kinerjanya atas layanan yang diberikan.

Pasal 11

Pemberian pelayanan kesehatan yang dapat dilakukan oleh PPK, antara lain :

- a. Pelayanan Kesehatan dengan rawat jalan atau rawat inap (termasuk persalinan) bagi Puskesmas dan Jaringannya yang menyediakan fasilitas tersebut;
- b. Pelayanan kesehatan dengan rawat jalan spesialis;
- c. Pelayanan kesehatan rawat inap di rumah sakit.;
- d. Pelayanan gawat darurat.

Pasal 12

PPK dilarang memungut biaya tambahan dari Peserta, sepanjang pelayanan yang diberikan sesuai dengan paket pemeliharaan kesehatan yang telah ditetapkan.

Pasal 13

PPK tidak boleh menolak peserta yang memerlukan pertolongan pelayanan kesehatan.

Pasal 14

PPK dalam memberikan pelayanan kesehatan harus melaksanakannya sesuai dengan ketentuan yang berlaku (termasuk dalam sistem rujukan) dan dilarang menghentikan perawatan dalam suatu proses pelayanan karena alasan administratif.

Pasal 15

PPK harus tetap mempertahankan dan meningkatkan segala fasilitas yang ada dan mutu pelayanan yang diberikan serta melaksanakan rekam medis secara cermat.

Pasal 16

- (1) PPK dalam memberikan pelayanan kesehatan harus dilakukan sesuai dengan kebutuhan medis dan standar pelayanan.
- (2) Ketentuan mengenai standar pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai prosedur tetap yang berlaku

BAB VIII

HAK DAN KEWAJIBAN PESERTA

Pasal 17

- (1) Peserta jaminan kesehatan yang diselenggarakan Pemerintah daerah berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif sesuai indikasi medis, kecuali yang tidak dijamin.
- (2) Pelayanan Kesehatan komprehensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya yang terdiri :
 1. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP), meliputi :
 - a) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
 - b) Laboratorium sederhana (darah, urine, dan faeces rutin);
 - c) Tindakan Medis Kecil;
 - d) Pemeriksaan dan Pengobatan gigi, termasuk cabut/tambal;
 - e) Pemeriksaan ibu hamil / nifas / menyusui bayi dan balita;
 - f) Pemberian Obat.
 2. Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) pada Puskesmas perawatan meliputi pelayanan :
 - a) Akomodasi Rawat Inap;
 - b) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
 - c) Laboratorium sederhana (darah, urine, dan faeces rutin);
 - d) Tindakan medis kecil;

- e) Pemberian Obat;
 - f) Persalinan normal dan dengan penyulit (PONED).
3. Persalinan normal yang dilakukan di Puskesmas non perawatan/bidan desa/poskesdes/di rumah;
 4. Pelayanan gawat darurat (Emergency);
 5. Pelayanan transport untuk rujukan emergency.
- b. Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit
1. Rawat Jalan Tindak lanjutan (RJTL) pada poliklinik spesialis Rumah Sakit, meliputi pelayanan :
 - a) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan oleh dokter umum/spesialis;
 - b) Penunjang diagnosa :
 - 1) laboratorium klinik;
 - 2) radiologi; dan
 - 3) elektromedik.
 - c) Tindakan medis kecil dan sedang;
 - d) Pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan;
 - e) Pemberian Obat;
 - f) Pemeriksaan kehamilan dengan resiko tinggi dan penyulit.
 2. Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III Rumah Sakit , meliputi pelayanan :
 - a) Akomodasi rawat inap pada kelas III;
 - b) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
 - c) Penunjang diagnostik :
 - 1) Laboratorium klinik;
 - 2) Radiologi; dan
 - 3) Elektromedik.
 - d) Tindakan medis;
 - e) Operasi sedang dan besar;
 - f) Pelayanan rehabilitasi medis;
 - g) Perawatan intensif;
 - h) Pemberian Obat;
 - i) Pelayanan darah;
 - j) Bahan dan alat kesehatan habis pakai;
 - k) Persalinan dengan resiko tinggi dan penyulit (PONEK).
 3. Pengecualian sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pelayanan kesehatan yang dibatasi adalah :
 - a) Prothese gigi tiruan;
 - b) Pelayanan Kacamata;
 - c) Intra Ocular Lens (IOL);

- d) Pelayanan Alat bantu dengar (Hearing aids);
 - e) Pelayanan Alat bantu gerak (tongkat penyangga , kursi roda, dan Korset);
4. Ketentuan teknis tentang pelayanan kesehatan yang dibatasi akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.
5. Pengecualian sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pelayanan kesehatan yang tidak di jamin adalah :
- a) Pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
 - b) Bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika;
 - c) General check up;
 - d) Pelayanan penunjang diagnostik canggih;
 - e) Pengobatan alternatif (antara lain akupunktur, pengobatan tradisional);
 - f) Rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapatkan keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
 - g) Pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam;
 - h) Pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti social;
 - i) Pelayanan kesehatan terhadap penyakit infeksi menular seksual (IMS),HIV/AIDS, penyalahgunaan narkoba, minuman keras, dan kecelakaan lalu lintas, dan tindakan yang mengakhiri hidup (bunuh diri).

Pasal 18

- (1) Setiap orang menjadi peserta jaminan kesehatan wajib membayar premi (iuran peserta jaminan kesehatan).
- (2) Bagi masyarakat miskin kewajiban membayar premi (iuran peserta jaminan kesehatan) ditanggung oleh Pemerintah Kota Banjarmasin.
- (3) Bagi masyarakat umum kewajiban membayar premi (iuran peserta jaminan kesehatan) ditanggung oleh peserta.
- (4) Bagi anggota TNI/Polri dan Anggota keluarga PNS serta peserta asuransi kesehatan swasta lainnya, dapat tidak menjadi peserta jaminan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku.
- (5) Ketentuan mengenai premi/iuran peserta jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), (2), (3), dan (4), akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.
- (6) Iuran peserta Jamkesda dikelola langsung dan dikembangkan oleh Penyelenggara Jamkesda.
- (7) Tata cara dan pembayaran iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (6) akan diatur oleh Penyelenggara Jamkesda.

Pasal 19

- (1) Penyelenggara Jamkesda wajib memberikan informasi tentang hak dan kewajiban kepada peserta dengan berpedoman kepada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Penyelenggara Jamkesda wajib memberikan layanan kepada peserta melalui PPK berdasarkan ikatan kerjasama.
- (3) Penyelenggara Jamkesda wajib membayar PPK atas pelayanan yang diberikan kepada peserta.
- (4) Penyelenggara Jamkesda wajib mengembangkan sistem pelayanan kesehatan, sistem kendali mutu dan sistem kendali biaya untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas Jaminan Kesehatan Daerah.

BAB IX

PENYELENGGARA JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Pasal 20

- (1) Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan bagi Penduduk Kota Banjarmasin dilaksanakan Pemerintah daerah dalam bentuk Badan Layanan Umum Jaminan Kesehatan Daerah di singkat BLU - JAMKESDA.
- (2) Penyelenggara Jamkesda Kota Banjarmasin dibentuk oleh Pemerintah Kota Banjarmasin untuk mengelola dan menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Daerah
- (3) BLU - JAMKESDA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) melaksanakan tugas penyelenggaraan jaminan kesehatan bagi penduduk Kota Banjarmasin bertanggung jawab Kepada Walikota melalui Dinas kesehatan.
- (4) Bentuk dan Struktur Organisasi Penyelenggara Jamkesda disesuaikan dengan bentuk kelembagaan di lingkungan Pemerintah Kota.
- (5) Ketentuan tugas pokok dan fungsi BLU - JAMKESDA diatur dengan Peraturan Walikota sesuai ketentuan yang berlaku.

BAB X

PEMBIAYAAN

Pasal 21

- (1) Penyelenggaraan jaminan kesehatan bagi penduduk di Kota Banjarmasin dibebankan pada APBD serta sumber dana lainnya yang sah.
- (2) Dana Jaminan Kesehatan wajib dikelola dan dapat dikembangkan oleh Penyelenggara Jamkesda secara optimal dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, akuntabilitas, kehati-hatian, keamanan dana dan hasil yang memadai.

13. 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);
14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia 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);
15. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
16. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4816);
17. Peraturan Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Banjarmasin Nomor 16 Tahun 1992 tentang Penyidikan Pegawai Negeri Sipil Di Lingkungan Kotamadya Daerah Tingkat II Banjarmasin (Lembaran Daerah Tahun 1992 Nomor 3 Seri D Nomor 2);
18. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 12 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kota Banjarmasin (Lembaran Daerah Tahun 2008 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 10);
19. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 18 tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 15 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah dan Satuan Polisi Pamong Praja Kota Banjarmasin (Lembaran Daerah Tahun 2010 Nomor 18, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 18);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA BANJARMASIN

dan

WALIKOTA BANJARMASIN

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN DAERAH TENTANG**
PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN
BAGI PENDUDUK KOTA BANJARMASIN

- (3) Pola pengelolaan dana Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempergunakan sistem PPK-BLU.
- (4) Pengelolaan dana Jamkesda dilaksanakan oleh Penyelenggara Jamkesda.

Pasal 22

Pemerintah daerah dapat melakukan tindakan-tindakan khusus guna menjamin terpeliharanya keuangan Penyelenggara Jamkesda.

Pasal 23

- (1) Penyelenggara Jamkesda mengelola pembukuan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku.
- (2) Demi kepentingan efisiensi dan efektifitas penyelenggaraan jaminan kesehatan, penyelenggara wajib mengkoordinasikan paket pelayanan kesehatan dasar dengan institusi penyelenggara jaminan atau asuransi kesehatan yang beroperasi di wilayah Kota Banjarmasin.
- (3) Dalam rangka pelaksanaan pada ayat (2) diatas, maka setiap institusi penyelenggara jaminan kesehatan atau penjual produk asuransi kesehatan yang beroperasi di wilayah Kota Banjarmasin wajib melaporkan kepesertaan dan utilisasi layanan pesertanya kepada Pemerintah Kota Banjarmasin melalui Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin.

BAB XI

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 24

- (1) Pembinaan terhadap BLU – JAMKESDA dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Tim Pembina Jaminan Kesehatan Daerah.
- (2) Pengawasan terhadap BLU – JAMKESDA dilaksanakan oleh Kepala Dinas Kesehatan dan Inspektorat Kota Banjarmasin maupun lembaga pengawasan lainnya sesuai ketentuan yang berlaku.
- (3) Tim Pembina Jaminan Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh Walikota.

BAB XII

TIM PEMBINA JAMKESDA

Pasal 25

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Sistem Jaminan Kesehatan, Daerah dibentuk Tim Pembina Jaminan Kesehatan Daerah yang diangkat dan diberhentikan oleh Walikota.
- (2) Unsur dan syarat anggota Tim Pembina Jaminan Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) akan ditetapkan lebih lanjut oleh Walikota.

- (3) Masa jabatan Tim Pembina Jaminan Kesehatan Daerah adalah 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan.
- (4) TIM Pembina Jaminan Kesehatan Daerah bertanggung jawab kepada Walikota.
- (5) Dewan Pembina Jamkesda merumuskan kebijakan umum dan sinkronisasi penyelenggaraan Jamkesda.
- (6) Dewan Pembina Jamkesda bertugas :
 - a. Melakukan kajian dan penelitian yang berkaitan dengan jaminan kesehatan.
 - b. Memberikan pertimbangan besaran dana/iuran peserta yang mendapatkan bantuan Pemerintah Kota.
 - c. Dewan Pembina Jamkesda berwenang melakukan pengawasan, monitoring, evaluasi dan menerima aspirasi masyarakat tentang penyelenggaraan sistem jaminan kesehatan.
- (7) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (6) Dewan Pembina Jamkesda dapat meminta masukan dan bantuan ahli sesuai kebutuhan.

BAB XII KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 26

- (1) Penyidikan Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Kota diberi wewenang untuk melakukan penyidikan terhadap pelanggaran Peraturan Daerah ini.
- (2) Wewenang Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
 - a. Menerima laporan atau pengaduan dari seseorang tentang adanya tindak pidana.
 - b. Melakukan tindakan pertama pada saat itu ditempat kejadian serta melakukan pemeriksaan.
 - c. Menyuruh berhenti seseorang tersangka perbuatan melanggar hukum dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka.
 - d. Melakukan penyitaan benda dan / atau surat.
 - e. Mengambil sidik jari dan memotret seseorang.
 - f. Memanggil seseorang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi.
 - g. Mendatangkan tenaga ahli yang diperlukan dalam hubungan dengan pemeriksaan perkara.
 - h. Mengadakan pemberhentian penyidikan setelah mendapat petunjuk dari penyidik bahwa tidak terdapat cukup bukti atau peristiwa tersebut bukan merupakan tindak pidana dan selanjutnya melalui penyidik memberitahukan hal tersebut kepada penuntut umum, tersangka atau keluarganya.
 - i. Melakukan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.

- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada penuntut umum sesuai ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.

BAB XIV KETENTUAN PIDANA

Pasal 27

- (1) Pelanggaran terhadap ketentuan dalam Peraturan Daerah ini dikenakan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp.50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana yang dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XV KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 28

- (1) Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, semua ketentuan yang berkaitan dengan sistem jaminan kesehatan di Kota Banjarmasin masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Peraturan Daerah ini.
- (2) Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka penyelenggaraan jaminan kesehatan yang ada dan dilaksanakan oleh UPTD Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah yang dibentuk berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 62 Tahun 2009 tetap berlaku sampai dibentuknya BLU- Jamkesda sesuai Ketentuan dan Peraturan yang berlaku.

BAB XVI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 29

Semua ketentuan yang berkaitan dengan sistem jaminan kesehatan di Kota Banjarmasin dan tidak sesuai lagi dengan ketentuan dalam Peraturan Daerah ini wajib diadakan penyesuaian sebagaimana mestinya sejak ditetapkannya Peraturan Daerah ini.

Pasal 30

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut oleh Walikota.

Pasal 31

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Banjarmasin.

Ditetapkan di Banjarmasin
pada tanggal 9 Mei 2011



Diundangkan di Banjarmasin
pada tanggal 12 Mei 2011

SEKRETARIS DAERAH KOTA BANJARMASIN,



LEMBARAN DAERAH KOTA BANJARMASIN TAHUN 2011 NOMOR 13

**PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA BANJARMASIN**

**NOMOR 21 TAHUN 2011
TENTANG**

**PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN
BAGI PENDUDUK KOTA BANJARMASIN**

I. UMUM

Sebagaimana dimaksudkan dalam Undang-undang Dasar 1945 bahwa Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan. Berdasarkan amanat tersebut, sesuai ketentuan Pasal 22 Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, maka daerah wajib mengembangkan sistem jaminan sosial termasuk jaminan kesehatan.

Bertolak dari ketentuan tersebut, maka Pemerintah Daerah memandang perlu melaksanakan perlindungan sosial kepada setiap penduduk dalam wilayah Kota Banjarmasin dengan menyelenggarakan program pemberian jaminan kesehatan. Penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi penduduk kota Banjarmasin merupakan salah satu cara untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui upaya pemeliharaan kesehatan masyarakat yang paripurna, terkendali mutu dan biayanya. Berdasarkan hal tersebut dipandang perlu menetapkan Peraturan yang mengatur tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan bagi Penduduk Wilayah Kota Banjarmasin.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Cukup Jelas

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Prinsip kegotong royongan dalam ketentuan ini adalah prinsip kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya jaminan sosial, yang diwujudkan dengan kewajiban setiap peserta membayar iuran sesuai dengan tingkat gaji, upah atau penghasilan lainnya.

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

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

Prinsip Kehati-hatian dalam ketentuan ini adalah prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggung jawabkan.

Prinsip akuntabilitas dalam ketentuan ini adalah prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

Prinsip portabilitas dalam ketentuan ini adalah prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Kota Banjarmasin.

Prinsip kepesertaan wajib dalam ketentuan ini adalah prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk menjadi peserta jaminan sosial yang dilaksanakan secara bertahap.

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

Prinsip hasil pengelolaan dana jaminan sosial dalam ketentuan ini adalah hasil deviden dari pemegang saham yang dikembalikan untuk kepentingan peserta jaminan sosial.

Pasal 6

Cukup Jelas

Pasal 7

Cukup Jelas

Pasal 8

Cukup Jelas

Pasal 9
Cukup Jelas

Pasal 10
Cukup Jelas

Pasal 11
Cukup Jelas,

Pasal 12
Cukup Jelas

Pasal 13
Cukup Jelas

Pasal 14
Cukup Jelas

Pasal 15
Cukup Jelas

Pasal 16
Cukup Jelas

Pasal 17
Cukup Jelas

Pasal 18
Cukup Jelas

Pasal 19
Cukup Jelas

Pasal 20
Cukup Jelas

Pasal 21
Cukup Jelas

Pasal 22
Cukup Jelas

Pasal 23
Cukup Jelas

Pasal 24
Cukup Jelas

Pasal 25
Cukup jelas

Pasal 26
Cukup jelas

Pasal 27
Cukup jelas

Pasal 28
Cukup jelas

Pasal 29
Cukup jelas

Pasal 30
Cukup jelas

Pasal 31
Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA BANJARMASIN TAHUN 2011
NOMOR 21