



WALIKOTA PEKANBARU

PERATURAN WALIKOTA PEKANBARU NOMOR 5 TAHUN 2013

TENTANG

PEDOMAN PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH KOTA PEKANBARU TAHUN 2013

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PEKANBARU,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka upaya mewujudkan pemeliharaan kesehatan masyarakat Kota Pekanbaru yang bersifat menyeluruh, berkesinambungan dan bermutu, salah satunya diwujudkan dalam bentuk Jaminan Kesehatan;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a diatas, perlu menetapkan Peraturan Walikota Pekanbaru tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Pekanbaru Tahun 2013;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 19);
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara 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 Pemerintah Daerah;
 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
 4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
 5. 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);

6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
7. 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);
8. Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 01 Tahun 2013 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Pekanbaru Tahun Anggaran 2013.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA PEKANBARU TENTANG PEDOMAN PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH KOTA PEKANBARU.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah/Kota adalah Kota Pekanbaru.
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Pekanbaru
3. Walikota adalah Walikota Pekanbaru.
4. Jaminan Kesehatan adalah salah satu bentuk perlindungan sosial di bidang kesehatan untuk menjamin agar memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang layak, bersifat pelayanan kesehatan menyeluruh (komprehensif) mencakup pelayanan promotif, preventif serta kuratif dan rehabilitatif yang diberikan secara berjenjang dan dengan mutu yang terjamin serta pembiayaan secara pra upaya, diselenggarakan dalam mekanisme asuransi sosial yang menjamin kendali biaya (efisien) dan kendali mutu (efektifitas).
5. Jaminan Kesehatan Daerah adalah suatu penyelenggaraan jaminan kesehatan berskala daerah yang kepesertaan, pelayanan kesehatan, badan penyelenggara dan pengorganisasiannya ditetapkan oleh Pemerintah Daerah dan dibiayai oleh APBD.
6. Peserta Jamkesda adalah masyarakat miskin dan hampir miskin di Kota Pekanbaru diluar kuota Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang memiliki Kartu Keluarga dan atau Kartu Tanda Penduduk (KTP) Kota Pekanbaru yang memerlukan tindakan medis dan tindakan keperawatan di Puskesmas dan Rumah Sakit Rujukan;
7. Paket Manfaat adalah faedah jaminan kesehatan daerah yang menjadi hak peserta dan atau anggota keluarganya dan diberikan dalam bentuk pelayanan kesehatan.

8. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat administrasi dan teknis telah memiliki kerjasama dengan Tim Pengelola Jamkesda Kota Pekanbaru untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta jaminan kesehatan daerah.
9. Pembiayaan adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh Pemerintah Kota Pekanbaru ke Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK).
10. Gawat Darurat adalah Pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mengurangi risiko kematian atau cacat, tanpa memperhitungkan jumlah kunjungan dan pelayanan yang diberikan kepada peserta.
11. Tim Pengelola Jamkesda adalah Tim yang mempunyai tugas secara teknis tentang pelaksanaan Jamkesda, di bentuk dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
12. Tim Koordinasi adalah Tim yang mempunyai tugas mengkoordinasikan pelaksanaan Jamkesda, di bentuk dengan Keputusan Kepala Daerah Kota Pekanbaru.

BAB II TUJUAN, PRINSIP DAN RUANG LINGKUP

Pasal 2

Jaminan Kesehatan Daerah diselenggarakan dengan tujuan agar peserta dan/atau anggota keluarganya memperoleh manfaat jaminan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Pasal 3

Jaminan Kesehatan diselenggarakan dengan prinsip;

- (1) Kegotongroyongan;
- (2) Nirlaba;
- (3) Keterbukaan;
- (4) Kehati-hatian;
- (5) Akuntabilitas;
- (6) Menyeluruh (Komprehensif) sesuai standar pelayanan kesehatan
- (7) Terstruktur, berjenjang dan diutamakan ke Puskesmas dan jaringannya sebagai pemberi pelayanan kesehatan dasar.

Pasal 4

Ruang lingkup penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah meliputi;

- (1). Kepesertaan;
- (2). Pelayanan Kesehatan
- (3). Pendanaan
- (4). Penyelenggaraan

BAB III KEPESERTAAN

Pasal 5

- 1) Peserta jaminan kesehatan daerah adalah masyarakat miskin dan hampir miskin di Kota Pekanbaru diluar kuota Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang memiliki Kartu Keluarga (KK) dan atau Kartu Tanda Penduduk (KTP) Kota

Pekanbaru yang memerlukan tindakan medis dan tindakan keperawatan di Puskesmas dan Rumah Sakit Rujukan;

- 2) Peserta diusulkan oleh RT, RW, Lurah dan camat melalui Puskesmas yang berjumlah 201.214 jiwa;
- 3) Identitas kepesertaan Jamkesda dibuktikan dengan kepemilikan kartu Jamkesda;
- 4) Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru mencetak kartu peserta sesuai dengan anggaran yang tersedia dalam Dokumen Pengguna Anggaran (DPA) yang ada dalam Satuan kerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru;
- 5) Petugas kesehatan setempat (Puskesmas) mengisikan data peserta yang sudah terdaftar di Keputusan Walikota dan menempelkan foto berukuran 2x3 pada kartu Jamkesda;
- 6) Bagi bayi yang baru lahir dari keluarga peserta Jamkesda langsung menjadi peserta baru, dan sebaliknya bagi peserta yang meninggal dunia langsung hilang kepesertaannya;
- 7) Penduduk yang tidak lagi bertempat tinggal di Kota Pekanbaru (pindah), maka dengan sendirinya kartu jamkesda tersebut tidak berlaku;
- 8) Penggantian kartu dapat dilakukan untuk kartu hilang/rusak dan perubahan status kepesertaan dan mekanisme penggantian kartu hilang sama dengan pembuatan kartu baru;
- 9) Penggunaan kartu peserta oleh yang tidak berhak dikenakan sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB IV PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 6

(1) Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas dan jaringannya (PPK I) meliputi;

a. Rawat Jalan Tingkat Pertama

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) adalah Puskesmas, Puskesmas Rawat Inap, Puskesmas Pembantu, dan Puskesmas Keliling.
2. Alur pelayanan adalah sebagai berikut:
 - a) Peserta datang ke PPK dengan membawa kartu Jamkesda
 - b) Untuk PPK Puskesmas peserta mendaftar di loket – Poli sesuai dengan indikasi medis – laboratorium apabila diperlukan – apotik.
 - c) Jenis pelayanan
 - 1) Konsultasi medis
 - 2) Pemeriksaan, pengobatan dan tindakan medis kecil oleh dokter/tenaga keperawatan
 - 3) Pemeriksaan penunjang diagnostik sederhana
 - 4) Pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk pencabutan dan tambal gigi oleh dokter gigi
 - 5) Pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, bayi dan anak balita oleh bidan atau dokter termasuk pelayanan imunisasi dasar.
 - 6) Pemberian obat standar sesuai indikasi medis
 - 7) Pemberian surat rujukan apabila tidak dapat ditanggulangi di Puskesmas.

b. Rawat Inap Tingkat Pertama

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) adalah Puskesmas dengan tempat tidur.
2. Alur pelayanan adalah sebagai berikut:
 - a) Peserta datang ke PPK dengan membawa kartu Jamkesda

- b) Untuk PPK Puskesmas, peserta mendaftar di loket – Poli sesuai dengan indikasi medis – laboratorium apabila diperlukan – apotik – rawat inap sesuai dengan indikasi medis.
- c) Jenis pelayanan
 - 1) Konsultasi medis
 - 2) Pemeriksaan, pengobatan dan tindakan medis kecil oleh dokter/tenaga keperawatan
 - 3) Pemeriksaan penunjang diagnostik sederhana
 - 4) Pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk pencabutan dan tambal gigi oleh dokter gigi
 - 5) Pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, bayi dan anak balita oleh bidan atau dokter termasuk pelayanan imunisasi dasar.
 - 6) Pemberian obat standar sesuai indikasi medis.
 - 7) Pemberian surat rujukan apabila tidak dapat ditanggulangi di Puskesmas

(2) Pelayanan Kesehatan Rujukan di Rumah Sakit Tipe C yang menjadi PPK Jamkesda

a. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan

- 1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) adalah unit pelayanan kesehatan spesialisik dan unit gawat darurat di RS Tipe C yang menjadi PPK Jamkesda.
- 2. Peserta datang ke PPK dengan membawa kartu Jamkesda dan rujukan dari Puskesmas
- 3. Jenis pelayanan
 - a) Konsultasi medis
 - b) Pemeriksaan medis spesialisik/sub spesialisik
 - c) Pemeriksaan penunjang diagnostik
 - d) Tindakan Medis Operatif dan Non Operatif
 - e) Pemberian obat standar serta bahan dan alat kesehatan habis pakai selama masa perawatan.
 - f) Pelayanan obat yaitu obat yang sesuai dengan Daftar dan Plafon Harga Obat (DPHO).
- 4. Pemberian surat rujukan ke RS Tipe B yang bekerjasama dengan Jamkesda apabila diperlukan.

b. Rawat Inap Tingkat Lanjutan

- 1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) adalah unit pelayanan Kesehatan spesialisik dan unit gawat darurat di di RS Tipe C yang menjadi PPK Jamkesda.
- 2. Peserta datang ke PPK dengan membawa kartu Jamkesda dan rujukan dari Puskesmas
- 3. Jenis pelayanan

Pelayanan rawat inap tingkat lanjutan terdiri dari pelayanan paket rawat inap, penunjang diagnostik, tindakan medis dan pelayanan obat.

 - a). Pemeriksaan dan konsultasi oleh dokter spesialis/sub spesialis
 - b). Perawatan dan akomodasi diruang perawatan
 - c). Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter spesialis/sub spesialis
 - d). Tindakan Medis Operatif dan Non Operatif
 - e). Pemeriksaan Laboratorium
 - f). Pelayanan obat sesuai dengan Daftar dan Plafon Harga Obat (DPHO)
- 4. Pemberian surat rujukan ke RSUD Arifin Achmad apabila diperlukan.

c. Rawat Inap Tingkat Lanjutan di Ruang Khusus

- 1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) adalah ruang ICU/NICU/PICU/ICCU di RS Tipe C yang menjadi PPK Jamkesda.

2. Jenis pelayanan

Pelayanan rawat inap tingkat lanjutan di ruang khusus terdiri dari pelayanan rawat inap, penunjang diagnostik, tindakan medis dan pelayanan obat

3. Pelayanan perawatan di ruang perawatan ICU/NICU/PICU/ICCU:

- a). Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter termasuk visite dokter atau tim dokter yang merawat dan atau konsultasi dokter spesialis lainnya.
- b). Perawatan dan akomodasi di ruang perawatan
- c). Pemeriksaan Laboratorium
- d). Pemberian obat standar serta bahan dan alat kesehatan habis pakai selama masa perawatan
 - a) Pemakaian peralatan yang tersedia di ruang perawatan khusus
 - b) Tindakan Medis Operatif dan Non Operatif
 - c) Pelayanan obat sesuai dengan Daftar dan Plafon Harga Obat (DPHO).
 - d) Pemberian surat rujukan ke RSUD Arifin Achmad apabila diperlukan.

d. Pelayanan Satu Hari (One Day Care)

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) adalah di RS Tipe C yang menjadi PPK Jamkesda.
2. Jenis pelayanan
 - a) Pelayanan dan akomodasi setelah 6 (enam) jam sampai 24 (dua Puluh empat) jam tanpa menginap.
 - b) Observasi
 - c) Konsultasi
3. Apabila berdasarkan indikasi medis diperlukan pelayanan lainnya dapat diberikan pelayanan:
 - a) Tindakan sesuai indikasi medis.
 - b) Penunjang diagnostik.
 - c) Pemberian obat standar serta bahan dan alat kesehatan habis Pakai selama masa perawatan.
 - d) Pelayanan obat sesuai dengan Daftar dan Plafon Harga Obat (DPHO).

BAB V
TATA CARA

Pasal 7

(1) Tata cara pemberian bantuan Jamkesda adalah sebagai berikut;

- a. Peserta menunjukkan kartu identitas jaminan sejak hari pertama masuk Puskesmas/Puskesmas Rawat Inap/ RS Tipe C yang menjadi PPK Jamkesda;
- b. Identitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling lambat 2 x 24 jam sudah diserahkan ke Puskesmas Rawat Inap dan RS Tipe C yang menjadi PPK Jamkesda;
- c. Pasien berhak mendapatkan layanan Rumah Sakit di kelas III, apabila pasien memilih kelas sendiri layanan rumah sakit maka haknya gugur;

Pasal 8

Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin Program Jamkesda;

- 1) Pelayanan yang tidak sesuai dengan prosedur / mekanisme yang berlaku;
- 2) Pengobatan alternatif akupunktur dan pengobatan tradisional;
- 3) Rangkaian pengobatan dalam upaya mendapatkan keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
- 4) Pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial;
- 5) Upaya bunuh diri;

- 6) Penderita/masyarakat pengguna obat terlarang dan minuman keras;
- 7) bahan / alat dan tindakan yang bertujuan untuk;
 - a. bedah kosmetik;
 - b. general chek up;
 - c. prothesis gigi tiruan;
 - d. penunjang diagnostik canggih kecuali untuk *live saving* (kelangsungan hidup);
 - e. kontrasepsi.

BAB VI PENDANAAN

Pasal 9

- 1) Pendanaan program Jaminan Kesehatan Daerah ini dilaksanakan sharing dengan Pemerintah Provinsi Riau dengan ketentuan sebagai berikut;
 - a) Dinas Kesehatan Provinsi Riau bertanggung jawab terhadap pembiayaan pelayanan kesehatan rujukan PPK II (RS yang bekerjasama dengan Tim Pengelola Jamkesda Provinsi) dan PPK III (RS yang bekerjasama dengan Tim Pengelola Jamkesda Provinsi Riau).
 - b) Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda di Puskesmas dan pelayanan kesehatan rujukan di RS yang bekerjasama dengan Tim Pengelola Jamkesda Kota Pekanbaru;
 - c) Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru memiliki alokasi anggaran yang tertuang dalam APBD Kota Pekanbaru Tahun 2013 untuk pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan pelayanan kesehatan rujukan pada PPK I yang bekerjasama dengan Tim Pengelola Jamkesda Kota Pekanbaru;
 - d) Pendanaan untuk pelayanan kesehatan program Jamkesda ini dibebankan pada Dokumen Pelaksana Anggaran Satuan Kerja pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Puskesmas dan Jaringannya (1.02.1.02.01.16.01.5.2) Tahun 2013.

BAB VII MEKANISME PENCAIRAN DANA

Pasal 10

- 1) Klaim tagihan dari Puskesmas diajukan ke Tim Pengelola Jamkesda Kota Pekanbaru.
- 2) Klaim tagihan yang telah di Verifikasi oleh Verifikator Independen diajukan oleh RS yang bekerjasama ke Tim Pengelola Jamkesda Kota Pekanbaru;
- 3) Pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat 1 langsung diberikan ke pengelola program Jamkesda Puskesmas dan selanjutnya pendapatan puskesmas diatur sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku;
- 4) Pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat 2 disalurkan langsung dari Rekening Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru ke Rekening Program Jamkesda RS yang bekerjasama dengan program Jamkesda Kota Pekanbaru;
- 5) Pembayaran program Jamkesda dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru ke RS yang bekerjasama berdasarkan klaim yang diajukan;
- 6) Pengajuan tagihan pelayanan kesehatan program Jamkesda dari RS yang bekerjasama diatur dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a) Pengajuan penggantian klaim ke Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru ditandatangani oleh Direktur atau Pimpinan RS;

- b) Daftar rekapitulasi pasien yang dilayani;
 - c) Daftar rincian biaya pelayanan kesehatan ditandatangani Direktur atau Pimpinan RS;
 - d) Kuitansi pembayaran yang ditandatangani Direktur atau Pimpinan RS, sebagai bukti penerimaan biaya yang bersumber dari Pemerintah Kota Pekanbaru.
- 5) Pengajuan klaim dilakukan setiap bulan dan akan dibayarkan paling lambat 2 bulan, setelah mendapat persetujuan dari Tim Pengelola Jamkesda Kota Pekanbaru;
 - 6) Untuk pembayaran tanggal 16 sampai dengan 31 Desember diajukan pada awal tahun berikutnya tanpa biaya tambahan;
 - 7) Apabila tidak dapat membayar klaim pada tahun berjalan, maka pembayaran dibebankan pada anggaran tahun berikutnya tanpa biaya tambahan;
 - 8) Bagi pasien yang meninggal dunia di RS (PPK I), pasien diantar ke rumah menggunakan ambulance dengan penggantian biaya sesuai dengan Perda Tarif yang berlaku di Rumah Sakit tersebut;

BAB VIII TARIF PELAYANAN

Pasal 11

- 1) Besarnya tarif pelayanan kesehatan yang diajukan oleh Puskesmas berdasarkan tarif Perda dan atau peraturan Walikota yang berlaku;
- 2) Besarnya tarif pelayanan kesehatan yang diajukan oleh RS berdasarkan Tarif INA-CBGs (Indonesia Case Based Groups) dan atau Pola Tarif Perda yang berlaku di RS tersebut.

BAB IX PENYELENGGARA JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Pasal 12

Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Daerah dimulai tanggal 1 Januari 2013. Pengorganisasian dalam penyelenggaraan program Jamkesda terdiri dari Tim Pengelola dan tim Koordinasi dengan struktur organisasi sebagai berikut:

- 1) Tim Pengelola Jamkesda Kota bersifat internal lintas program di Dinas Kesehatan Kota. Jamkesda merupakan suatu sistem yang memadukan subsistem pelayanan kesehatan dan subsistem pembiayaan kesehatan dengan susunan sebagai berikut:
 - a. Penanggung Jawab yang dijabat oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota
 - b. Koordinator operasional yang dijabat oleh Kepala Bidang Promosi Kesehatan.
 - c. 3 (tiga) orang staf koordinator yang membidangi kepesertaan, pelayanan, Administrasi & Keuangan yang dijabat oleh bagian seksi Jaminan Kesehatan.
- 2) Tugas Tim Pengelola Jamkesda Kota Pekanbaru:
 - a. Bertanggung Jawab mengelola manajemen penyelenggaraan Jamkesda secara keseluruhan di Kota Pekanbaru.
 - b. Melakukan pembinaan dan pengawasan serta pengendalian terhadap Puskesmas dalam penyelenggaraan Jamkesda di wilayah kerjanya

- (termasuk pada sarana Pelayanan Kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya dan PPK Lanjutan).
- c. Memfasilitasi pertemuan secara berkala dengan Tim Koordinasi sesuai kebutuhan dalam rangka review, evaluasi, dan penyelesaian masalah lintas sektor yang terkait dengan penyelenggaraan Jamkesda di Kota Pekanbaru.
 - d. Mengkoordinasikan manajemen kepesertaan, pelayanan dan administrasi keuangan dalam penyelenggaraan Jamkesda di Kota Pekanbaru.
 - e. Menyusun dan menyampaikan laporan atas semua pelaksanaan tugas penyelenggaraan Jamkesda sekali setahun kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
 - f. Melakukan pengelolaan kepesertaan yang mencakup pencatatan dan updating data.
 - g. Menangani penyelesaian keluhan yang belum dapat dipecahkan di PPK.
 - h. Melakukan Rekapitulasi laporan pertanggungjawaban dana penyelenggaraan Jamkesda di PPK.
 - i. Membuat rekapitulasi laporan penyelenggaraan Jamkesda di Tingkat Kota Pekanbaru meliputi: Laporan Kepesertaan, laporan pelayanan kesehatan dan keuangan.
- 3) Tim Koordinasi Program Jamkesda melaksanakan koordinasi penyelenggaraan Jamkesda yang melibatkan lintas sektor dan stakeholder terkait dalam berbagai kegiatan seperti koordinasi, sinkronisasi, pembinaan, pengendalian dan lain-lain dengan susunan sebagai berikut;
- a. Pelindung : Walikota Pekanbaru
 - b. Ketua : Sekretaris Daerah
 - c. Anggota :
 - Asisten Pemerintahan dan Kesra
 - Ketua Komisi III DPRD Kota Pekanbaru
 - Ka. Dinas Kesehatan Provinsi Riau
 - Direktur Rumah Sakit Petala Bumi
 - Ka. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
 - Ka. Bagian Hukum dan Perundang –undangan
 - Ka. Bagian Keuangan
 - Sekretariat : Ketua Ka. Bidang Promosi Kesehatan
- 4) Tugas Tim Koordinasi Program Jamkesda terdiri dari :
- a. Menetapkan arah kebijakan koordinasi dan sinkronisasi Program Jamkesda Tingkat Kota Pekanbaru.
 - b. Melakukan pembinaan dan pengendalian Program Jamkesda Tingkat Kota.
 - c. Melaksanakan pertemuan review/evaluasi secara berkala sesuai kebutuhan.
 - d. Menyelesaikan permasalahan Jamkesda yang menyangkut lintas sektor di Tingkat Kota Pekanbaru.

BAB X PELAPORAN

Pasal 14

- 1) Untuk mendukung pemantauan dan evaluasi, dilakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan Program Jamkesda secara rutin setiap bulannya
- 2) Puskesmas dan Rumah Sakit yang menjadi PPK program Jamkesda wajib mengirimkan laporan penyelenggaraan Jamkesda setiap tanggal 10 bulan berjalan ke Tim Pengelola Program Jamkesda Kota Pekanbaru;
- 3) Data dari puskesmas dan PPK lanjutan yang dikirim ke Tim Pengelola Jamkesda Tingkat Kota Pekanbaru direkap dan diolah serta dianalisa dan dilaporkan secara berjenjang;

- 4) Laporan yang dikirim sesuai dengan format yang sudah ditetapkan yang dijelaskan dan Juknis Jamkesda Kota Pekanbaru tahun 2013.

BAB XI PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 15

- 1) Pemerintah Kota Pekanbaru melakukan pemantauan untuk menjamin sinergi, kesinambungan dan efektifitas langkah-langkah secara terpadu dalam pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan pengembangan jaminan kesehatan;
- 2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimaksudkan untuk mengetahui perkembangan dan hambatan dalam pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan pengembangan jaminan kesehatan daerah;
- 3) Pemantauan dilakukan secara berkala melalui koordinasi dan pemantauan langsung terhadap PPK yang melaksanakan program Jamkesda;
- 4) Pemantauan dilakukan mulai dari perencanaan sampai dengan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan pengembangan jaminan kesehatan daerah untuk tahun berjalan.

Pasal 16

- 1) Evaluasi pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan pengembangan jaminan kesehatan dilakukan setiap berakhirnya tahun anggaran;
- 2) Hasil evaluasi pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan pengembangan jaminan kesehatan digunakan sebagai bahan masukan bagi penyusunan kebijakan, program dan kegiatan pengembangan jaminan kesehatan untuk tahun berikutnya.

BAB XII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 17

- 1) Untuk kelancaran pelaksanaan jaminan kesehatan daerah di Kota Pekanbaru dibentuk Tim Koordinasi;
- 2) Tim Koordinasi jaminan kesehatan daerah untuk tingkat Kota Pekanbaru ditetapkan dengan Keputusan Walikota Pekanbaru;

Pasal 18

- 1) Walikota Pekanbaru melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan pengembangan jaminan kesehatan daerah;
- 2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan agar pelaksanaan jaminan kesehatan daerah kota pekanbaru berjalan ssecara efektif dan efisien.

BAB XIII
MASA BERLAKU

Pasal 19

- 1) Pelaksanaan jaminan kesehatan daerah ini diberikan terhitung sejak tanggal 1 Januari 2013;
- 2) Petunjuk teknis penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah diatur lebih lanjut dengan keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 20

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal 2 Januari 2013.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Pekanbaru.

Ditetapkan di Pekanbaru
pada Tanggal 2 Januari 2013

WALIKOTA PEKANBARU,

FIRDAUS

Diundangkan di Pekanbaru,
pada tanggal 2 Januari 2013

Plt. SEKRETARIS DAERAH KOTA PEKANBARU

Drs. H. YUZAMRI YAKUB, M.Pd
PEMBINA UTAMA MADYA
NIP: 19530403 197402 1001

BERITA DAERAH KOTA PEKANBARU TAHUN 2013 NOMOR 5...