GUBERNUR PAPUA BARAT

PERATURAN GUBERNUR PAPUA BARAT

NOMOR 6 TAHUN 2015

TENTANG

PEMBIAYAAN RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN PERORANGAN BAGI ORANG ASLI PAPUA DI PROVINSI PAPUA BARAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR PAPUA BARAT,

Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 59 Undang- Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2008 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2008 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua menjadi Undang-Undang, pemerintah Provinsi berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan bagi penduduk;

b. bahwa penyelenggaraan pembangunan kesehatan, khususnya pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Baratperlu dilakukan secara terpadu, terintegrasi, sinergi, dan holistik, dengan pembiayaan Pemerintah Provinsi Papua Barat;

c. bahwa sebagai pedoman untuk digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan pembinaan serta monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi Orang Asli Papua di Provinsi Papua Barat, perlu ditetapkan Pedoman Pelaksanaannya;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pedoman Pelaksanaan Pembiayaan Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan Bagi Orang Asli Papua di Provinsi Papua Barat;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 45 Tahun 1999 tentang Pembentukan Provinsi Irian Jaya Barat, Irian Jaya Tengah, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak Jaya dan Kota Sorong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999

Nomor 173, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3894) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2000 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 45 Tahun 1999 tentang tentang Pembentukan Provinsi Irian Jaya Barat, Irian Jaya Tengah, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak Jaya dan Kota Sorong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3960) sesuai Putusan Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia Nomor 018/PUU-I/2003;

2. Undang-Undang Nomor21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4151) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2008 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2008 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor4884);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan.

6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANGPEMBIAYAANRUJUKANPELAYANAN KESEHATAN PERORANGAN BAGI ORANG ASLI PAPUA DI PROVINSI PAPUA BARAT.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Papua Barat.
2. Gubernur adalah Gubernur Papua Barat.

3. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Provinsi Papua Barat.
4. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahanoleh pem erintah daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara KesatuanRepublik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.
5. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
6. Dewan Perwakilan Rakyat Papua Barat yang selanjutnya disingkat DPRPB adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
7. Orang Asli Papua adalah orang yang berasal dari rumpun ras Melanesia yang terdiri dari suku-suku asli di Provinsi Papua dan/atau orang yang diterima dan diakui sebagai orang asli Papua oleh masyarakat adat Papua.
8. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggungjawab atas masalah kesehatan masyarakat dan kasus-kasus penyakit yang dilakukan timbale balik secara vertikal maupun horisontal, meliputi sarana, rujukan teknologi, rujukan tenaga ahli, rujukan operasional, rujukan kasus, rujukan ilmu pengetahuan dan rujukan bahan pemeriksaan laboratorium.
9. Sistem Rujukan adalah system penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tanggungjawab secara timbale balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertical atau horizontal, atau dari unit yang berkemampuan kurang ke unit yang lebih mampu.
10. Rujukan kesehatan perorangan adalah rujukan kasus yang berkaitan dengan diagnosis, terapi, tindakan medis berupa pengiriman pasien, rujukan bahan pemeriksaan specimen untuk pemeriksaan laboratorium dan rujukan ilmu pengetahuan tentang penyakit.
11. Rujukan kesehatan masyarakat adalah rujukan sarana dan logistik, rujukan tenaga dan rujukan operasional dalam upaya kesehata nmasyarakat.
12. Rujukan Spesimen atau penunjang diagnostic lainnya adalah rujukan pemeriksaan bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan pendidikan, dan/atau analisis lainnya.
13. Rujukan balik adalah rujukan atas kasus yang dirujuk, fasilitas penerima rujukan akan merujuk balik pasien setelah memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhannya, sehingga rujukan berjalan menurut alur yang ditetapkan.
14. Jaminan Kesehatan adalah salah satu bentuk perlindungan sosial di bidang kesehatan untuk menjamin pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang layak melalui penerapan system kendali biaya dan kendali mutu.
15. Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
16. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untukmenyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baikpromotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
17. Pelayanan Kesehatan tingkat pertama merupakan pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh praktik bidan, praktik dokter umum, praktik dokter gigi, puskesmas beserta jaringannya dan klinik pratama.

18. Pelayanan kesehatan tingkat kedua merupakan pelayanan kesehatan spesialistik yang dilakukan oleh praktik dokter spesialis, praktik dokter gigi spesialis, klinik utama, laboratorium klinis/kesehatan kabupaten/kota, laboratorium klinis/kesehatan swasta, rumah sakit kelas C dan rumah sakit kelas D.
19. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga merupakan pelayanan kesehatan sub spesialistik yang dilakukan oleh dokter sub spesialis atau dokter gigi sub spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan sub spesialistik yang dilakukan oleh rumah sakit kelas B.
20. Rumah Sakit Rujukan Regional adalah rumah sakit rujukan dari RSUD Kabupaten/kota di provinsi Papua Barat yang ditetapkan dengan keputusan Gubernur.
21. Dinas adalah Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
22. INA CBG's atau *Indonesian Case Base Group's* adalah metode pembayaran pelayanan kesehatan yang sudah ditentukan sebelum pelayanan kesehatan yang dikelompokkan berdasarkan *casemix* diagnosa dan tindakan.

BAB II

TUJUAN DAN SASARAN

Pasal 2

Tujuan umum pelaksanaan pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Barat adalah meningkatnya akses, pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan terhadap orang asli Papua diprovinsi Papua Barat guna tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien.

Pasal 3

Tujuan khusus pelaksanaan pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Barat adalah:

a. membantu dan meringankan beban masyarakat asli Papua dalam pembiayaan pelayanan kesehatan;
b. meningkatnya cakupan masyarakat asli Papua dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit milik pemerintah dan pemerintah daerah di wilayah Provinsi Papua Barat;
c. meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat asli Papua di Provinsi Papua Barat;
d. meningkatnya pemerataan pelayanan kesehatan bagi masyarakat asli Papua di provinsi Papua Barat;
e. terselenggaranya pembiayaan pelayanan rujukan kesehatan perorangan bagi orang asli papua.

Pasal 4

Sasaran program pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Baratadalah orang asli papua yang bertempat tinggal/berdomisili di Provinsi Papua Barat, yang memiliki identitas (KTP/Kartu Keluarga/Keterangan domisili) yang dirujuk dari RSUD Kabupaten/Kota ke Rumah Sakit Rujukan Regional yakni RSUD Kabupaten Manokwari dan BLUD RSUD Kabupaten Sorong, dan dari Rumah Sakit Rujukan Regional ke RS

Rujukan Nasional yang ditunjuk berdasarkan perjanjian kerjasama antara rumah sakit rujukan dengan Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat.

BAB III
JENIS PEMBIAYAAN

Pasal 5

Pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Baratdilaksanakan untuk pelayanan :

a. Rumah Sakit Rujukan Regional :
   Rawat Jalan dan rawat inap bagi pasien yang tidak terlayani oleh Jaminan Kesehatan Nasional.
b. Rumah Sakit Rujukan Nasional :
   1. Rawat Jalan dan rawat inap bagi pasien yang tidak terlayani oleh Jaminan Kesehatan Nasional.
   2. Biaya transportasi rujukan pasien pergi dan pulang dari RS Rujukan Regional ke RS Rujukan Nasional yang ditunjuk.
   3. Biaya perjalanandinas untuk 1 (satu) orang pendamping daritenagakesehatanpasien maksimal 4 (empat) hari.
   4. Transportasi PergiPulangdan akomodasi untuk 1 (satu) orang keluarga pasien maksimal selama 5 (lima) hari berdasarkan StandarBiayaUmumPerjalananDinasProvinsi Papua Barat.
   5. Pada keadaan tertentu, akomodasi keluarga pasien rawat inap dapat disesuaikan dengan lama rawatan di rumah sakit, dibuktikan dengan Surat Keterangan dari Rumah Sakit.
   6. Khusus pasien balita dapat didampingi oleh 2 (dua) orang pendamping dewasa.
c. Dalam keadaan khusus, pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan dapat digunakan untuk mendatangkan dokter spesialis dan/atau peralatan medis ke Rumah Sakit Rujukan Regional dan/atau Rumah Sakit Kabupaten/Kota dan/atau tempat dimana pelayanan tersebut dibutuhkan. Keadaan khusus tersebut diatur lebih lanjut dalam Petunjuk Teknis.

Pasal 6

Apabila pasien meninggal dunia di rumah sakit rujukan nasional, Pemerintah Provinsi Papua Barat hanya menanggung biaya pemulangan jenazahdengan biaya reguler sampai ke kabupaten/kota asal.

Pasal 7

a. Pasien rujukan orang asli Papua yang mempunyai Jaminan Kesehatan Nasional, yang biaya transportasi rujukan tidak ditanggung oleh Jaminan Kesehatan Nasional, dapatmemperoleh pembiayaan transportasi rujukan dan akomodasikesemuarumahsakitsesuaitujuanrujukan.
b. Pasien rujukan orang asli Papua yang mendapatkan pelayanan di luar rumah sakit rujukan nasional yang mempunyai Perjanjian Kerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, hanya ditanggung biaya transportasi dan akomodasi.

Pasal 8

Pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Baratdilaksanakan berdasarkan regionalisasi rujukan pelayanan kesehatan perorangan di Provinsi Papua Barat.

Pasal 9

Pembiayaan rawat jalan dan rawat inap pada Rumah Sakit Rujukan Regional dan Rumah Sakit Rujukan Nasional, dilaksanakan dengan mengikuti system pembayaran yang disepakati dan tertuang pada Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat dan Rumah Sakit Rujukan Regional atau Rumah Sakit Rujukan Nasional.

Pasal 10

Biaya transportasi rujukan, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, diberikan kepada :

1. Pasien
2. Pendamping pasien, yang terdiri dari :
   a. 1 (satu) orang untukpasiendewasa,atau
   b. 2 (dua) orang untukpasienbalita,
   c. 1 (satu) orang tenaga kesehatan dari RS asal rujukan, yang ditugaskan oleh Direktur Rumah Sakit berdasarkan tingkat kegawatan pasien.

BAB IV
PROSEDUR PEMBIAYAAN

Pasal 11

Setiap penduduk di provinsi Papua Barat yang akan mendapatkan pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Baratwajib mengikuti prosedur pelayanan sebagai berikut:

a. pelayanan kesehatan rujukan diberikan sesuai dengan indikasi medis;
b. rujukan ke RS Rujukan Nasional yang ditunjuk hanya bisa dilakukan dari RS Rujukan Regionalyang ditunjuk;
c. pasien yang akan dirujuk harus membawa :
   1. Surat Rujukan dari RSUD asal rujukan, yang dikeluarkan oleh dokter yang merawat dengan disetujui oleh Komite Medik Rumah Sakit dan Direktur Rumah Sakit;
   2. Identitas Diri (KTP/Kartu Keluarga/Keterangan Domisili dari Kelurahan/kampung);
   3. Khusus peserta BPJS ditambah :
      (a) Kartu peserta BPJS yang berlaku; dan
      (b) Surat Rujukan Rumah Sakit dan Surat Elegebilitas Peserta dari BPJS.
d. apabila pasien tidak dapat menunjukkan kartuidentitas (KTP/Kartu Keluarga) sejak awal sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan, maka yang bersangkutan diberi waktu paling lama 2 x 24 jam untuk menunjukkan kartu tersebut.
e. pembiayaan transportasi dan akomodasi rujukan diperoleh setelah berkas diverifikasi oleh Tim Pelaksana Rumah Sakit dan mendapat persetujuan Tim Pengendali Provinsi.
f. Pasien tidak boleh dikenakan iuran (biaya) pelayanan dengan alasan apapun.

BAB V
JENIS PELAYANAN

Pasal 13

Pelayanan kesehatan yang ditanggung adalah pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan yaitu :

1. rawat jalan yang meliputi :
   a) administrasi pelayanan;
   b) pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialistik oleh dokter spesialis dan subspesialis;
   c) tindakan medis spesialistik sesuai dengan indikasi medis;
   d) pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
   e) pelayanan alat kesehatan implan;
   f) pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
   g) rehabilitasi medis;
   h) pelayanan darah;
   i) pelayanan kedokteran forensik; dan
   j) pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan.

2. rawat inap yang meliputi :
   a) perawatan inap non intensif; dan
   b) perawatan inap di ruang intensif.

Pasal 14

Pelayanan kesehatan yang tidak ditanggung meliputi :

a. pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam peraturan yang berlaku;
b. pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang tidak bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat;
c. pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri;
d. pelayanan kesehatan dengan tujuan estetik;
e. pelayanan kesehatan untuk mengatasi infertilitas;
f. pelayanan untuk meratakan gigi (ortodonsi);
g. gangguan kesehatan / penyakit akibat ketergantungan obat dan / atau alkohol;
h. gangguan kesehatan akibat menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri;
i. pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional;
j. pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan (eksperimen);
k. alat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi, dan susu;
l. perbekalan kesehatan rumah tangga;
m. pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa/wabah.

BAB VI

PROSEDUR PENDANAAN

Bagian Kesatu

Sumber Dana, Alokasi dan Cara Pencairan

Pasal 15

(1) Pendanaan Program merupakan dana Otonomi Khusus yang disalurkan melalui Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat.

(2) Pencairan dana dari Kas daerah dalam hal ini BadanPengelola Keuangan dan Aset Daerah Provinsi Papua Barat dengan cara Tambahan Uang (TU) yang tidakmempengaruhi TU rutin Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat.

(3) Maksimal 10% dari total alokasi dana pembiayaan rujukan digunakan untuk Manajemen dan Operasional Pelaksanaan Program Pembiayaan Rujukan Kesehatan Perorangan Bagi Orang Asli Papua di Provinsi Papua Barat.

Bagian Kedua

Penyaluran Dana

Pasal 16

(1) Penyaluran danake rumah sakitberdasarkan klaim yang diajukan perbulan setelah pelayanan kesehatan diberikan.
(2) Dana untuk pembiayaan rujukan rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit disalurkan langsung dari Kas Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat ke rekening masing-masing rumah sakit.
(3) Apabila terdapat klaim bulan Desember yang belum terbayarkan pada akhir tahun anggaran, akan diverifikasi dan dibayarkan pada tahun anggaran berikutnya.
(4) Pembiayaan transportasi diberikan dalam bentuk tiket pergi pulang angkutan udara secarareguler dengan rute terdekat.
(5) Pembayaranbiaya perjalanan dinas pendamping (tenaga kesehatan) dan biaya perjalanan pendamping keluarga dibayarkan langsung kepada pendamping.

Bagian Ketiga
Verifikasi

Pasal 17

(1) Tujuan dilaksanakannya verifikasi adalah diperolehnya hasil pelaksanaan program pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Baratyang menerapkan prinsip pengendalian biaya dan kendali mutu.
(2) Verifikasi terdiri atas:
    a. verifikasi administrasi penerima pembiayaan rujukan;
    b. administrasi pelayanan; dan
    c. administrasi keuangan.

Bagian Keempat
Pertanggungjawaban

Pasal 18

Prosedur pembayaran pelayanan kesehatan di rumah sakit, dilakukan secara bertahap (setiap bulan) dan dilakukan verifikasi oleh Tim Pelaksana Rumah Sakit dan Tim Pengendali Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, meliputi:
a. pelayanan rujukan rawat jalan;
b. pelayanan rujukan rawat inap;
c. pembiayaan transportasi rujukan; dan
d. biaya perjalanan pendamping pasien.

BAB VII
PENGORGANISASIAN

Pasal 19

(1) Untuk menjamin terselenggaranya program pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Baratsecara

merata, bermutu, dan berkesinambungan sesuai dengan tujuan dan sasaran program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dan Pasal 4, dilakukan organisasi pengendalian yang terdiri atas:
a. Tim Koordinasi Pengendali Provinsi;
b. Tim Pelaksana Pengendali Provinsi;
c. Tim Pelaksana Rumah Sakit.

(2) Tim Pengendali dan Pelaksana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b, diatur kemudian dengan Keputusan Gubernur.

Pasal 20

Untuk menjamin pelaksanaan tugas dari Tim Pengendali Provinsi, ditetapkan tugas dan tanggung jawab sebagai berikut:

a. Tim Koordinasi Pengendali:
   1. menyusun arah kebijakan program pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan sinergisme;
   2. memantau dan menindaklanjuti perkembangan penyelesaian penanganan pengaduan masyarakat yang dilaksanakan oleh Tim PelaksanaRumah Sakit.
   3. melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian program rujukan bagi orang asli Papua ke rumah sakit yang bekerjasama.
b. Tim Pelaksana Pengendali:
   1. verifikasi administrasi pasien rujukan;
   2. membayar biaya pelayanan rujukan bagi Orang Asli Papua ke rumah sakit yang bekerjasama berdasarkan klaim yang telah diverifikasi;
   3. memantau dan menindaklanjuti pelayanan penanganan pengaduan masyarakat di rumah sakit;
   4. melaksanaan pembinaan, pengawasan dan pengendalian Program Rujukan bagi Orang Asli Papua;
   5. melakukan monitoring dan evaluasi;
   6. menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan secara berkala kepada Gubernur.

Pasal 21

Untuk menjamin pelaksanaan tugas dari Tim Pelaksana Rumah Sakit ditetapkan tugas dan tanggung jawab sebagai berikut:

a. menyampaikan tarif pelayanan rumah sakit kepada Tim Pengendali Provinsi sesuai Perjanjian Kerjasama;
b. menyampaikan daftar jenis pelayanan yang dapat dilayani dan tidak dapat dilayani;
c. berkoordinasi dengan Tim Pengendali Provinsi mengenai pasien yang akan dilayani;
d. memberikan pelayanan kesehatan dan penanganan pengaduan masyarakat;
e. membuat klaim atas pelayanan yang telah dilakukan di rumah sakit;
f. menyampaikan klaim atas pelayanan yang telah dilakukan secara kolektif per bulan;

BAB VIII
MONITORING, SUPERVISI, DAN PELAPORAN

Bagian Kesatu
Monitoring dan Supervisi

Pasal 22

Monitoring dan supervisi bertujuan agar dana program pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua

Baratditerima oleh yang berhak dalam jumlah, waktu, cara dan penggunaan yang tepat.

Pasal 23

Monitoring dan supervisi dilakukan dalam bentuk pemantauan, pembinaan, dan penyelesaian masalah terhadap pelaksanaan program pembiayaan rujukan bagi orang asli Papua.

Pasal 24

Monitoring dan supervisi dilakukan terhadap komponen utama yang terdiri atas:
a. pelaksanaan pembiayaan rujukan bagi orang asli Papua;
b. pelayanan dan penanganan pengaduan; dan
c. administrasi pelayanan.

Pasal 25

Pelaksanaan kegiatan monitoring dilakukan oleh Tim Pengendali Provinsi, yang terdiri atas:
1. monitoring pelaksanaan program, terdiri atas:
   a) monitoring ditujukan untuk memantau:
      1) pelaksanaan pelayanan kesehatan dirumah sakit;
      2) kinerja Tim Pelaksana Rumah Sakit;
   b) monitoring dilaksanakan pada saat:
      1) pelayanan kesehatan dilakukan;
      2) penyampaian klaim rumah sakit; dan
      3) pasca pembayaran klaim.
2. monitoring kasus pengaduan dan penyimpangan, terdiri atas:
   a) monitoring kasus pengaduan ditujukan untuk menemukan dan menyelesaikan masalah yang muncul di lapangan;
   b) kerjasama dengan lembaga-lembaga terkait dalam menangani pengaduan dan penyimpangan akan dilakukan sesuai dengan kebutuhan.

Bagian Kedua
Pelaporan

Pasal 26

(1) Tim Pengendali dan Tim Pelaksana wajib memberikan laporan atas hasil kegiatannya kepada Gubernur.

(2) Pada setiap akhir semester Tim Pengendali Provinsi wajib melaporkan semua kegiatan yang berkaitan dengan perencanaan dan pelaksanaan program pelayanan kesehatan, yang meliputi:
   a. pelaksanaan program berjalan sesuai dengan yang direncanakan;
   b. hambatan yang terjadi dan penyebabnya; dan
   c. upaya yang diperlukan untuk mengatasinya serta rekomendasi untuk perbaikan program dimasa yang akan datang, baik program yang sama maupun program lainnya.

(3) Pelaksana program memberikan laporan yang berkaitan dengan statistik penerima bantuan, penyaluran, penyerapan dan pemanfaatan dana, hasil monitoring evaluasi dan pengaduan masalah.
(4) Pelaksanaan pelaporan dan penggunaan dana program pelayanan kesehatan mengikuti mekanisme pelaporan yang ada.

BAB VIII
PENGAWASAN

Pasal 27

Pengawasan terhadap pelaksanaan program rujukan bagi orang asli papua dilaksanakan secara berjenjang berdasarkan kewenangan masing-masing.

Pasal 28

Pengawasan dilakukan dengan tujuan untuk memastikan bahwa dana yang disalurkan sesuai maksud dan tujuan penggunaannya serta untuk menghindarkan penyalahgunaan wewenang, kebocoran, pemborosan keuangan daerah, pungutan liar, dan bentuk penyelewengan lainnya.

Pasal 29

Pengawasan pelaksanaan program pembiayaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan bagi orang asli Papua di Provinsi Papua Baratterdiri atas:

a. pengawasan melekat (waskat);
b. pengawasan fungsional; dan
c. pengawasan masyarakat.

Pasal 30

Pengawasan melekat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 huruf a dilakukan oleh pimpinan masing-masing instansi kepada bawahannya secara berjenjang baik di Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat maupun rumah sakit.

Pasal 31

(1) Pengawasan fungsional dilakukan oleh instansi pengawas fungsional terhadap pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan yaitu Badan Pemeriksa Keuangan (BPK), Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan (BPKP) serta Inspektorat Provinsi Papua Barat.

(2) Instansi tersebut bertangung jawab untuk melakukan audit sesuai dengan kebutuhan lembaga/instansi tersebut atau atas permintaan instansi yang akan diaudit.

Pasal 32

(1) Pengawasan masyarakat dilakukan oleh masyarakat dalam rangka efektivitas dan transparansi penggunaan dana program pembiayaan rujukan bagi orang asli papua.

(2) Masyarakat dapat melaporkan kepada Tim Pengendali atau instansi pengawas fungsional dan atau lembaga yang berwenang lainnya apabila terdapat indikasi penyimpangan terhadap pelaksanaan program pembiayaan rujukan bagi orang asli Papua.

(3) Pengaduan dapat disampaikan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat.

BAB IX
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 33

(1) Peraturan Gubernur ini berlaku sejak tanggal diundangkan.

(2) Hal-hal yang berkaitan dengan teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dalam Petunjuk Teknis dan Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat dan rumah sakit.

(3) Dengan berlakunya Peraturan Gubernur ini maka Peraturan Gubernur sebelumnya yang mengatur tentang Pembiayaan Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan Bagi Orang Asli Papua di Provinsi Papua Barat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

BAB X
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 34

Peraturan Gubernur ini berlaku sejak tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Papua Barat.

Ditetapkan di Manokwari
pada tanggal 26 Maret 2015

GUBERNUR PAPUA BARAT,
CAP/TTD
ABRAHAM O. ATURURI

Diundangkan di Manokwari
pada tanggal 27 Maret 2015

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI PAPUA BARAT,
CAP/TTD
NATANIEL D. MANDACAN

BERITA DAERAH PROVINSI PAPUA BARAT TAHUN 2015 NOMOR 6

Salinan yang sah sesuai aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,

WAFIK WURYANTO
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19570830 198203 1 005