



WALIKOTA DUMAI

PERATURAN WALIKOTA DUMAI NOMOR 24 TAHUN 2013

TENTANG

PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN KOTA BAGI MASYARAKAT KOTA DUMAI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA DUMAI,

- Menimbang : a. bahwa Jaminan Kesehatan Kota (Jamkesko) di Kota Dumai telah berlangsung sejak Tahun 2011 dan dalam pelaksanaan perlu dilaksanakam dengan pengelolaan program yang berkesinambungan;
- b. bahwa anggaran untuk pelaksanaan Jamkesko telah tercantum dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai Tahun Anggaran 2013;
- c. bahwa agar pelaksanaan Jamkesko dapat berjalan optimal perlu menetapkan aturan pelaksanaan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Kota Bagi Masyarakat Kota Dumai.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kota Madya Tingkat II Dumai (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 50, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3829);
2. Undang-Undang 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 Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
4. 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);

5. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. 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 5234);
9. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
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 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten atau Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerimaan Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
13. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2011 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
16. Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kota Dumai (Lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2008 Nomor 2 Seri D);
17. Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 15 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Dinas Daerah Kota Dumai (Lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2008 Nomor 8 Seri D) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Daerah Kota Dumai Nomor 3 Tahun 2011 tentang Perubahan Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 15 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Dumai (Lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2011 Nomor 3 Seri D);
18. Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 7 Tahun 2009 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2012 Nomor 6 Seri D);

19. Peraturan Daerah Retribusi Pelayanan Kesehatan Nomor 20 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2011 Nomor 6 Seri B);
20. Peraturan Walikota Dumai Nomor 42 Tahun 2008 tentang Tugas, Fungsi dan Uraian Tugas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai (Lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2008 Nomor Seri D);
21. Peraturan Walikota Dumai Nomor 28 Tahun 2010 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Daerah Kota Dumai Nomor Tahun 2010 Nomor 26 Seri D) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Walikota Dumai Nomor 21 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Dumai Nomor 28 Tahun 2010 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Daerah Kota Dumai Nomor Tahun 2012 Nomor 16 Seri E);
22. Peraturan Walikota Nomor 21 Tahun 2011 tentang Pembebasan Biaya Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Kota Dumai Pada Puskesmas Dan Jaringannya (Berita Daerah Kota Dumai Tahun 2011 Nomor 19 Seri D)

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN KOTA BAGI MASYARAKAT KOTA DUMAI.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Kota adalah Kota Dumai
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Dumai.
3. Walikota adalah Walikota Dumai.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota.
5. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai.
6. Instansi terkait adalah Dinas atau Badan atau Satuan Kerja lain yang terlibat di dalam program Jaminan Kesehatan Kota Dumai.
7. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.
8. Jaminan Kesehatan Kota yang selanjutnya disingkat Jamkesko adalah suatu penyelenggaraan jaminan berskala daerah yang pembiayaan, kepesertaan, pelayanan kesehatan dan pengorganisasiannya ditetapkan dan diselenggarakan oleh Pemerintah Kota.
9. Peserta Jamkesko adalah setiap masyarakat miskin dan tidak mampu yang belum dijamin pemeliharaan kesehatannya oleh asuransi kesehatan seperti Askes Sosial dan/atau Sukarela, Jaminan Sosial Tenaga Kerja, Asuransi Angkatan Bersenjata Republik Indonesia, Jaminan Kesehatan Masyarakat, Jaminan Persalinan dan Jaminan Kesehatan lainnya.
10. Masyarakat Miskin dan tidak mampu adalah penduduk Kota Dumai yang dinyatakan oleh pejabat setingkat lurah atau sekretaris kelurahan atau bersedia dirawat di kelas III.

11. Pemberian Pelayanan Kesehatan Dasar adalah jenis pelayanankesehatan dasar yang diberikan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan jaringannya.
12. Pelayanan kesehatan lanjutan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat dengan RJTL adalah semua jenis pemeliharaan kesehatan perorangan sebagai kelanjutan dari RJTP yang bersifat spesialistik atau sub spesialistik yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit untuk keperluan observasi, diagnosa dan pengobatan.
13. Pelayanan kesehatan lanjutan Rawat Inap Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat dengan RITL adalah semua jenis pemeliharaan kesehatan perorangan rawat inap yang bersifat spesialistik atau sub spesialistik yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit untuk keperluan observasi, diagnosa dan pengobatan.
14. Gawat Darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah atau menanggulangi risiko kematian atau cacat.
15. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosa, pengobatan, tindakan medik, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap.
16. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien menginap sedikitnya lebih dari 6 (enam) jam berdasarkan kebutuhan medis melalui rujukan atau Unit Gawat Darurat dengan menempati tempat tidur atau tinggal diruang rawat inap kelas III.
17. Pelayanan obat adalah pemberian obat-obatan sesuai kebutuhan medis dengan berpedoman pada Daftar Plafon Harga Obat (DPHO) dan Formularium Rumah Sakit atas dasar kesepakatan di dalam Komite Medik Rumah Sakit yang disetujui oleh Direktur.
18. Sistem Rujukan adalah sistem pelayanan kesehatan berjenjang dan terstruktur, melalui pelayanan kesehatan tingkat pertama sampai dengan pelayanan kesehatan rujukan tertinggi dan sebaliknya.
19. Surat rujukan adalah surat yang dikeluarkan oleh pemberi pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang berlaku untuk jangka waktu 1 (satu) bulan.
20. Tarif adalah harga satuan dari setiap unit pelayanan yang diberikan Rumah Sakit dengan mempertimbangkan seluruh biaya operasional serta memperhitungkan volume layanan.
21. Verifikator adalah petugas yang telah ditetapkan oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan verifikasi terhadap administrasi kepesertaan, pelayanan dan pembiayaan.
22. Petugas rujukan adalah petugas yang terdiri dari Paramedis dan Supir Ambulans.
23. Surat Keterangan Tidak Mampu yang selanjutnya disingkat dengan SKTM adalah Surat Keterangan tidak mampu yang hanya dikeluarkan oleh Lurah atau Sekretaris Kelurahan kepada penduduk miskin atau tidak mampu, yang belum terdaftar serta belum memiliki kartu Jamkesko dengan melampirkan Kartu Tanda Penduduk dan/atau Kartu Keluarga Kota.

24. Tim koordinasi penanggulangan kemiskinan yang selanjutnya disingkat dengan TKPK adalah forum lintas sektor sebagai wadah koordinasi penanggulangan kemiskinan.
25. Biaya kesehatan langsung adalah biaya pelayanan kesehatan yang terkait langsung dengan pelayan kesehatan dengan peserta.

BAB II TUJUAN DAN PRINSIP

Pasal 2

- (1) Tujuan Program Jamkesko secara umum adalah untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kota Dumai yang membutuhkan pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien agar terwujudnya derajat kesehatan yang optimal.
- (2) Tujuan Jamkesko secara khusus adalah:
 - a. terselenggaranya jaminan pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin dan tidak mampu yang belum memiliki jaminan pelayanan kesehatan; dan
 - b. terselenggara pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel yang dikelola secara profesional.

Pasal 3

Jamkesko diselenggarakan dengan prinsip:

- a. kegotong-royongan adalah prinsip kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya jaminan sosial;
- b. nirlaba adalah prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya;
- c. keterbukaan adalah prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar dan jelas bagi setiap peserta;
- d. kehati-hatian adalah prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman dan tertib;
- e. akuntabilitas adalah prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabnya;
- f. portabilitas adalah prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan; dan
- g. kepersertaan adalah masyarakat miskin, dan tidak mampu di Kota yang belum memiliki jaminan kesehatan.

BAB III PENYELENGGARAAN JAMKESKO

Bagian Kesatu Umum

Pasal 4

- (1) Program Jamkesko dilaksanakan oleh Pemerintah Kota.
- (2) Penyelenggaraan Jamkesko oleh Pemerintah Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Rumah Sakit.
- (3) Rumah Sakit dalam melaksanakan penyelenggaraan Jamkesko dapat bekerjasama dengan Pihak Ketiga sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.

- (4) Penyelenggara Jamkesko melalui Pihak ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah Badan Usaha yang berbadan hukum dan mempunyai pengalaman dalam melaksanakan prinsip jaminan kesehatan sosial.
- (5) Penyelenggaraan Jamkesko sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) dapat dikembangkan sesuai kebutuhan dan kemampuan daerah.

Bagian Kedua
Peserta

Pasal 5

- (1) Peserta Jamkesko adalah masyarakat miskin dan tidak mampu yang tidak memiliki jaminan kesehatan lainnya.
- (2) Peserta Jamkesko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
- (3) Penetapan peserta Jamkesko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan berdasarkan hasil inventarisasi yang dilaksanakan oleh Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK) Kota Dumai dan atau oleh Tim lain yang ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
- (4) Sebelum yang dimaksud pada ayat (3) terlaksananya maka kepesertaan Jamkesko dilakukan berdasarkan hasil kunjungan dan pendataan pasien di Rumah Sakit.
- (5) Untuk kelompok tertentu yang perlu diakomodir oleh Pemerintah Kota seperti RT dan Kader Posyandu mendapat pelayanan kesehatan pada kelas II.

Pasal 6

- (1) Peserta Jamkesko yang telah ditetapkan dengan Keputusan Walikota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) diberikan Kartu Peserta Jamkesko mencakup nama, umur, jenis kelamin, alamat dan nomor kepesertaan.
- (2) Data Kepesertaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 akan dievaluasi dan diperbarui sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (3) Kartu Jamkesko dilarang untuk dipergunakan oleh orang lain yang bukan pemiliknya.
- (4) Masyarakat miskin dan tidak mampu, yang belum memiliki Kartu Jamkesko (belum terdaftar) dan membutuhkan pelayanan kesehatan dapat diberikan Jaminan Kesehatan melalui Jamkesko dengan membawa SKTM yang dikeluarkan oleh Lurah atau Sekretaris Kelurahan, untuk selanjutnya akan dilakukan verifikasi sebagai peserta Jamkesko.
- (5) Masyarakat Kota Dumai yang dirawat di kelas III dapat langsung menjadi peserta Jamkesko.

Bagian Ketiga
Tempat Pelayanan Kesehatan

Pasal 7

Pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesko bertempat di RSUD kota Dumai.

Bagian Keempat
Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan

Pasal 8

- (1) Ruang lingkup pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesko sesuai dengan kebutuhan medis meliputi:
 - a. RJTL;
 - b. RITL;
 - c. pelayanan gawat darurat (*emergency*);
 - d. pelayanan obat dan bahan habis pakai;
 - e. pemeriksaan penunjang diagnostik;
 - f. pelayanan darah; dan
 - g. rujukan ke Rumah Sakit Provinsi.
- (2) Ketentuan lebih lanjut dan teknis mengenai ruang lingkup pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh Direktur Rumah Sakit.

Bagian Kelima
Prosedur Pelayanan Kesehatan

Pasal 9

- (1) Pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesko menerapkan prosedur pelayanan secara berjenjang berdasarkan rujukan.
- (2) Rujukan peserta Jamkesko berdasarkan indikasi medik, bukan atas permintaan peserta.
- (3) Peserta Jamkesko yang tidak mengikuti prosedur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak mendapatkan pelayanan Jamkesko dan dianggap sebagai pasien umum.
- (4) Prosedur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikecualikan dalam hal terjadi kasus gawat darurat.

Bagian Keenam
Persyaratan Pelayanan

Pasal 10

- (1) Persyaratan untuk mendapatkan pelayanan Jamkesko yaitu:
 - a. Gawat Darurat (*emergency*) dengan pasien tidak memerlukan rawat inap:
 1. fotocopy Kartu Jamkesko; dan
 2. fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP), fotocopy Kartu Keluarga (KK), SKTM dari Lurah (jika belum memiliki Kartu Jamkesko);
 - b. Poliklinik Rawat Jalan:
 1. rujukan Puskesmas, fotocopy kartu Jamkesko (jika sudah memiliki kartu Jamkesko), dan
 2. rujukan Puskesmas, fotocopy KK, foto copy KTP dan SKTM dari Lurah (jika belum memiliki Kartu Jamkesko);
 - c. Rawat Inap:
 1. fotocopy Kartu Jamkesko, dan
 2. fotocopy KTP dan KK jika belum memiliki kartu Jamkesko.
- (2) Persyaratan Pelayanan Jamkesko sebagaimana dimaksud ayat (1) dipenuhi dalam waktu 2 x 24 (dua kali dua puluh empat) jam hari kerja.

- (3) Apabila dalam tenggang waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) yang bersangkutan tidak dapat memenuhi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) maka pelayanan Jamkesko tidak dapat diberikan dan yang bersangkutan dinyatakan sebagai pasien umum.

Bagian Ketujuh
Pelayanan Kesehatan yang Tidak ditanggung

Pasal 11

Pelayanan Kesehatan yang tidak ditanggung dalam pelayanan Jamkesko adalah:

- a. pelayanan di luar Kota;
- b. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
- c. pelayanan kesehatan dalam penanganan tindakan percobaan bunuh diri;
- d. aborsi bukan karena indikasi medis;
- e. kecelakaan lalu lintas yang ditanggung asuransi, kecuali telah melampaui batas maksimum yang ditanggung Asuransi;
- f. dialisa (*hemodialisa, peritoneal, dialisa* dan *CAPD*);
- g. penyakit yang terjadi karena penyimpangan perilaku seperti Penyakit menular seksual (PMS) dan penyalahgunaan NAPZA;
- h. pelayanan kesehatan yang bersifat kosmetik;
- i. *general check up*;
- j. KIR Kesehatan;
- k. prothesis gigi tiruan
- l. sirkumsisi tanpa indikasi
- m. pengobatan alternatif (antara lain akupuntur, pengobatan tradisional) dan pengobatan yang belum terbukti secara ilmiah;
- n. rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapatkan keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
- o. *visum et repertum*;
- p. pengurusan jenazah;
- q. alat bantu kesehatan seperti kacamata, alat bantu gerak dan alat bantu dengar;
- r. biaya-biaya yang tidak terkait dengan kondisi medis; dan
- s. biaya transportasi dari rumah atau Puskesmas dan pemulangan pasien.

Bagian Kedelapan
Kerjasama dengan Pihak Ketiga

Pasal 12

- (1) Pihak Ketiga yang melaksanakan Jamkesko adalah penyelenggara jaminan kesehatan secara pra upaya dengan prinsip jaminan kesehatan sosial.
- (2) Pihak Ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berbentuk badan hukum.
- (3) Kerjasama dengan Pihak Ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai peraturan perundang-undangan.
- (4) Pihak Ketiga sebagai pelaksana Jamkesko berhak memperoleh biaya operasional sebagaimana yang tertuang dalam Surat Perjanjian.

Bagian Kesembilan
Pendanaan

Pasal 13

- (1) Pendanaan Jamkesko bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota.
- (2) Pembiayaan Jamkesko yang diselenggarakan oleh Pihak Ketiga, besaran iuran ditetapkan berdasarkan jumlah kepesertaan.

BAB IV
PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 14

- (1) Pemerintah Kota harus melakukan pemantauan dan evaluasi untuk menjamin keberlanjutan, kesinambungan dan efektivitas langkah-langkah secara terpadu dalam pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan pengembangan Jamkesko.
- (2) Ketentuan dan tata cara pemantauan serta evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku.

BAB V
PEMBINAAN PENGAWASAN DAN KOORDINASI

Pasal 15

- (1) Walikota melakukan pembinaan terhadap pelaksanaan pengembangan Jamkesko.
- (2) Pengawasan pelaksanaan jamkesko dilakukan oleh Tim Koordinasi Eksternal Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota Dumai.

BAB VI
SANKSI

Pasal 17

Apabila peserta Jamkesko menyalahgunakan penggunaan Kartu Jamkesko, maka kepesertaannya dicabut.

BAB VII
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 18

Pada saat Peraturan ini mulai berlaku, maka Peraturan Walikota Dumai Nomor 4 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Kota Bagi Masyarakat Kota Dumai (Berita Daerah Kota Dumai Tahun 2013 Nomor 4 Seri E) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 19

Kepesertaan Jamkesko pada Tahun 2012 yang ada masih tetap berlaku sebelum ada Keputusan Walikota tentang Penetapan Peserta Jamkesko yang baru.

BAB VIII
PENUTUP

Pasal 20

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan dan mempunyai daya laku surut sejak tanggal 1 Januari 2013.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Dumai.

Ditetapkan di Dumai
pada tanggal 28 Mei 2013

WALIKOTA DUMAI,

dto

KHAIRUL ANWAR

Diundangkan di Dumai
pada tanggal 28 Mei 2013

SEKRETARIS DAERAH KOTA DUMAI,

dto

SAID MUSTAFA

BERITA DAERAH KOTA DUMAI TAHUN 2013 NOMOR 19 SERI E