



KEBIJAKAN PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT

dr. Kuwat Sri Hudoyo, MS

DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT

10 PESAN KESEHATAN JOKOWI



RAKER
KES 20
NAS 17

1. KESEHATAN SANGAT FUNDAMENTAL

"Dan juga di bidang kesehatan. Ini sangat basic sekali, sangat fundamental sekali untuk kita selesaikan"

2. GIZI INVESTASI BANGSA

"Jangan sampai ada lagi yang namanya gizi buruk. Tidak ada anak yang sepentasnya kekurangan gizi di negara berpendapatan menengah seperti sekarang ini"

3. BERANTAS PENYAKIT MENULAR

"Penyakit yang masih kita lihat belakangan ini, demam berdarah, TBC harus diselesaikan"

4. UTAMAKAN PENCEGAHAN

"Terutama Puskesmas, ini perlu saya ingatkan pada semua kepala dinas, arahkan mereka kepada gerakan pencegahan terhadap munculnya penyakit-penyakit"

5. GERAKAN HIDUP SEHAT

"Kita kembalikan lagi kepada pola hidup sehat masyarakat kita. Entah pola makan, entah pola olahraga, itu yang digerakkan"

"Disarikan dari Sambutan Presiden Joko Widodo pada Rapat Kerja Kesehatan Nasional, Selasa (28/2/2017) di Jakarta

Video <https://youtube.com/YFXwqX4-tQ>

6. SINERGITAS ANTAR KEMENTERIAN/ LEMBAGA

"Enggak mungkin"

7. MANAJEMEN & ANGGARAN PUSAT DAERAH

"Kalau anggaran itu ada, kemudian kita tidak bisa menyelesaikan persoalan-persoalan di lapangan, pasti ada yang keliru"

8. HENTIKAN MEROKOK

"Jangan sampai ada uang dipakai untuk beli rokok dan tidak dipakai untuk menambah gizi anaknya"

9. PENDEKATAN KELUARGA

"Tenaga kesehatan harus aktif mendatangi masyarakat. Jangan menunggu di Puskesmas menunggu orang sakit, datangilah mereka"

10. REFORMASI BIROKRASI

"Kalau kita bekerja dan kita menghasilkan sesuatu, di 'dalam' itu enggak kosong, karena memang kita bekerja dari dalam hati. Bukan bekerja rutinitas, bukan asal ada absen"

@anjarisme

*Jangan sampai ada lagi yang namanya gizi buruk...
Memalukan kalau masih ada, entah 1 anak, 2 anak, 3 anak harus secepatnya diselesaikan...*

~PRESIDEN JOKO WIDODO

#RAKERKESNAS2017 @KEMENKESRI
DISAMPAIKAN PADA RAPAT KERJA KESEHATAN NASIONAL (28/2/2017)

@ANJARISME



ARAHAN WAKIL PRESIDEN RI

Pergeseran **paradigma pembangunan kesehatan** dari kuratif rehabilitatif menjadi **promotif-preventif** yang dilakukan melalui pendekatan ***MULTI SECTOR***.



“Hiduplah sehat. Jika sakit, maka Pemerintah akan menanggung”



NAWA CITA Ke-

5

MENINGKATKAN
KUALITAS HIDUP
MANUSIA INDONESIA

3

PILAR **PROGRAM**

INDONESIA SEHAT



PIS-PK
GERMAS
NUSANTARA
SEHAT *DTPK



**KELUARGA
SEHAT**

PARADIGMA SEHAT

- **PROMOTIF - PREVENTIF** sebagai landasan pembangunan kesehatan
- **PEMBERDAYAAN MASYARAKAT**
- Keterlibatan lintas sektor

PENGUATAN YANKES

- Peningkatan Akses, FKTP
- Optimalisasi Sistem Rujukan
- Peningkatan Mutu
- Penerapan pendekatan *Continuum of Care (CoC)*
- Intervensi berbasis resiko kesehatan (*health risk*)

JKN

- Benefit
- Sistem pembiayaan: **asuransi-azas gotong royong**
- Kendali Mutu & Kendali Biaya
- Sasaran PBI dan non PBI

Visi dan Misi Presiden

TRISAKTI:

Mandiri di bidang ekonomi; Berdaulat di bidang politik;
Berkepribadian dalam budaya

9 AGENDA PRIORITAS (NAWA CITA)

Agenda ke 5: Meningkatkan kualitas Hidup Manusia Indonesia

PROGRAM INDONESIA
PINTAR

PROGRAM INDONESIA
SEHAT

PROGRAM INDONESIA KERJA
PROGRAM INDONESIA SEJAHTERA

RENSTRA
2015-2019

PARADIGMA SEHAT

PENGUATAN YANKES

JKN

PENDEKATAN
KELUARGA

GERMAS

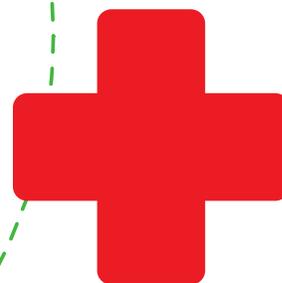
KELUARGA
SEHAT

Rakontek Kesmas Tahun 2018

DTPK

NUSANTARA
SEHAT

PELAYANAN UNTUK ORANG SEHAT ATAU SAKIT



MENGELUH SAKIT (30%)

SELF CARE (42%)

YANKES (58%)



FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

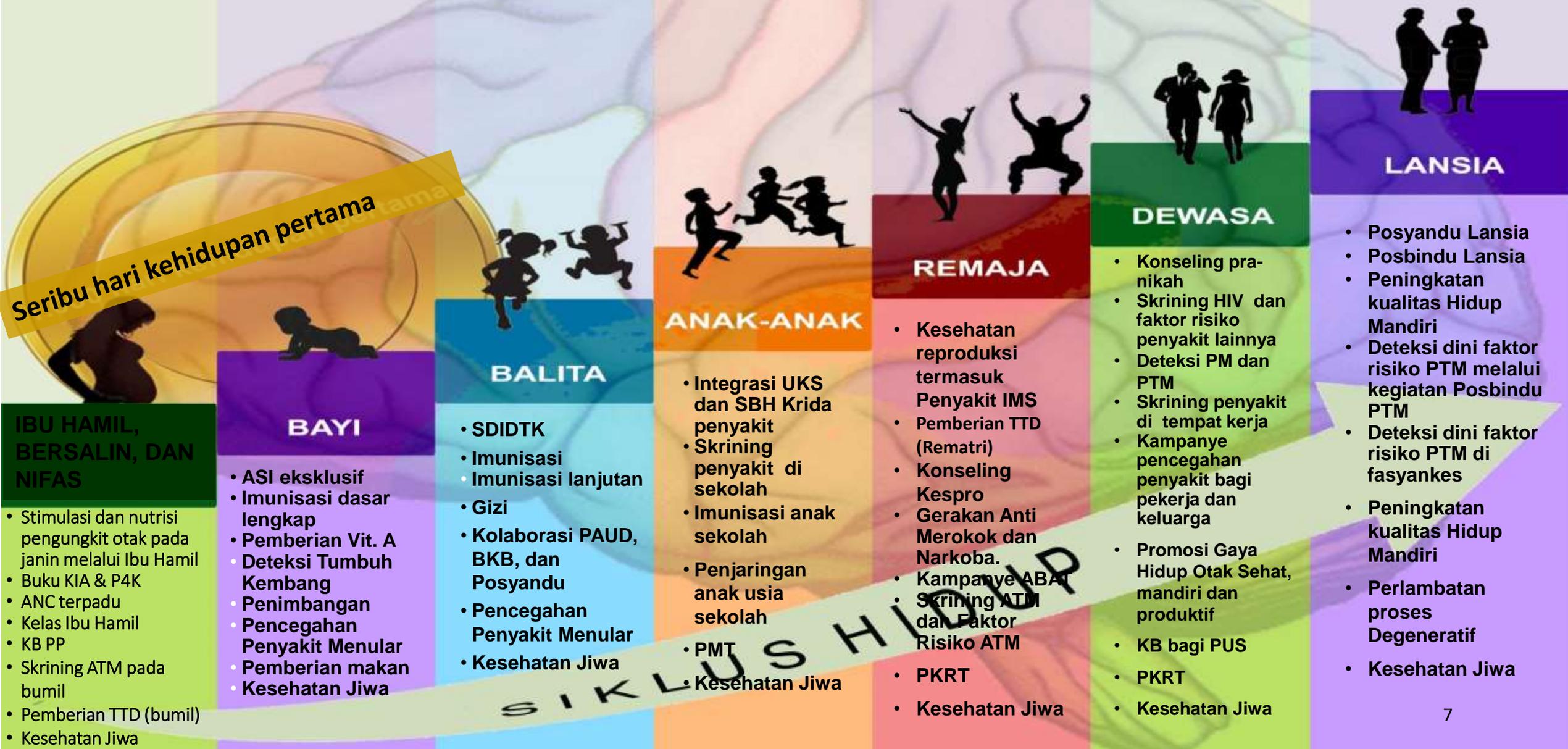
PUSKESMAS

FKTPLAIN

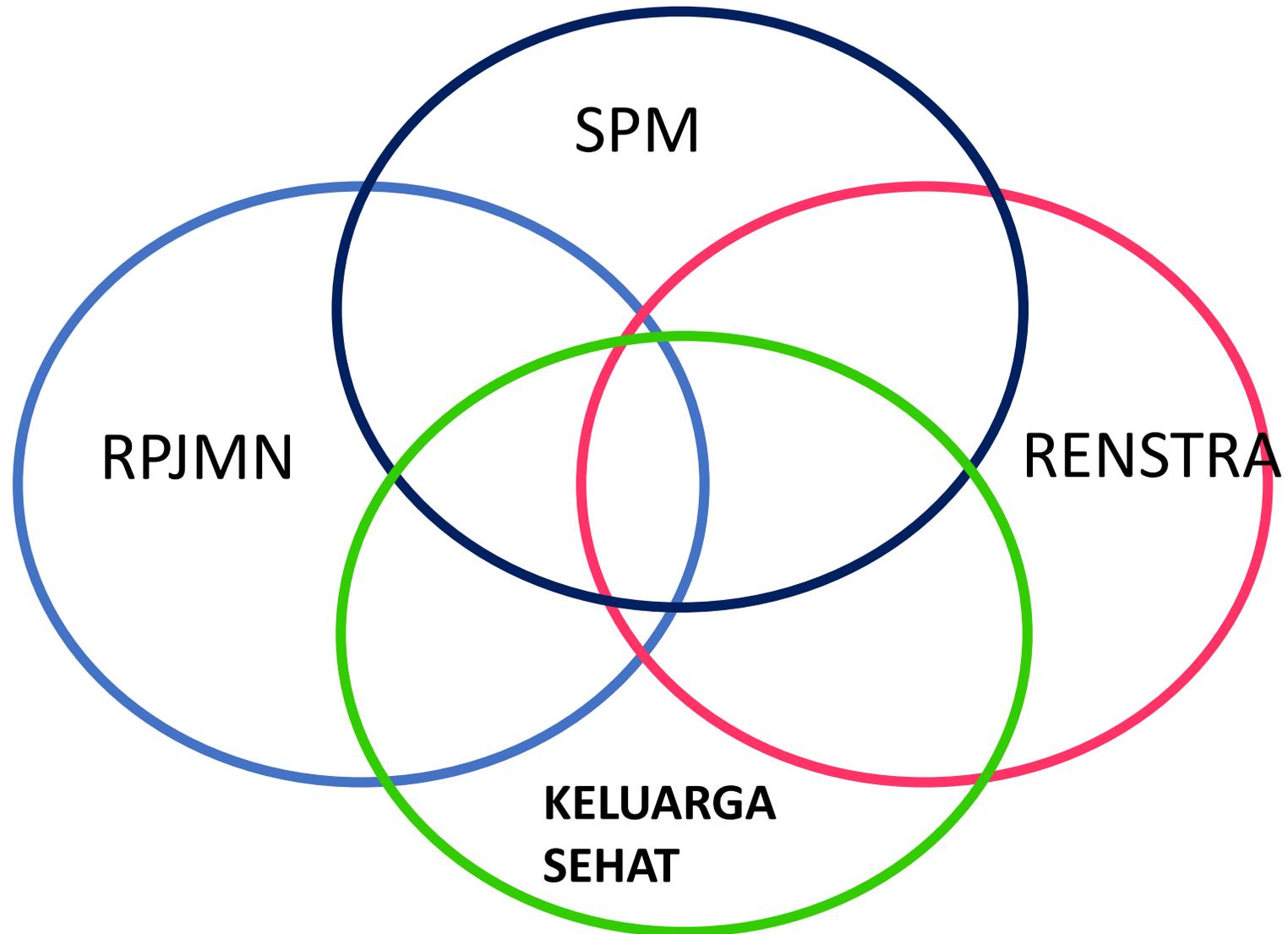
RUMAH SAKIT

MUTU PELAYANAN

Penerapan Pendekatan Keberlanjutan Pelayanan (Continuum of Care) yang terintegrasi antar program (Kesmas dan P2P)



INDIKATOR STRATEGIS PROGRAM KESEHATAN



Prioritas Nasional RKP 2019

KESMAS

Pembangunan Manusia melalui Pengurangan Kemiskinan dan Peningkatan Pelayanan Dasar

Stabilitas Keamanan Nasional dan Kesuksesan Pemilu



KESMAS

Pengurangan Kesenjangan antarwilayah melalui Penguatan Konektivitas dan Kemaritiman

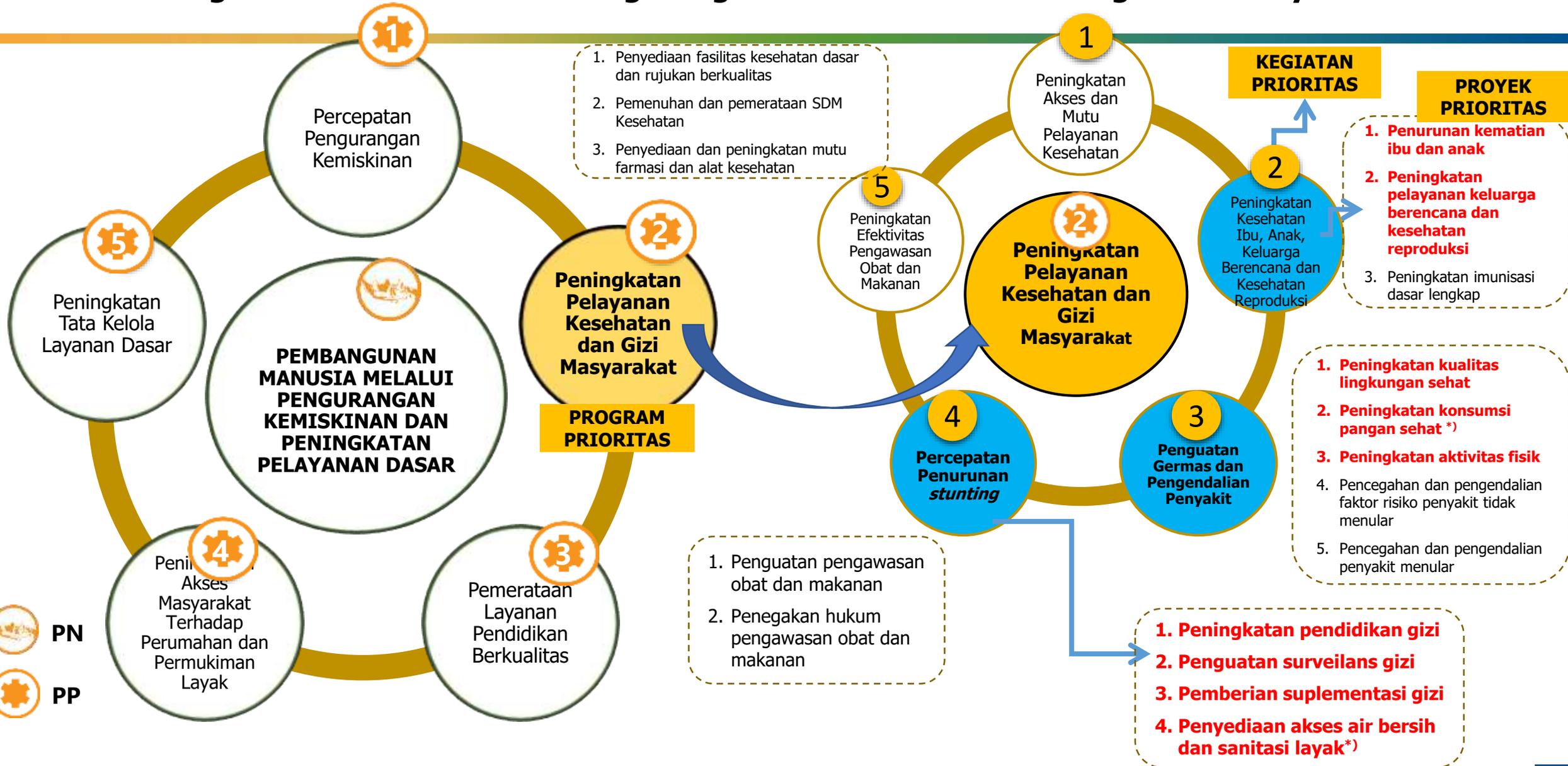
KESMAS

Pemantapan Ketahanan Energi, Pangan, dan Sumber Daya Air

Peningkatan Nilai Tambah Ekonomi melalui Pertanian, Industri, dan Jasa Produktif

PRIORITAS NASIONAL (PN) 1:

Pembangunan Manusia melalui Pengurangan Kemiskinan dan Peningkatan Pelayanan Dasar



PRIORITAS NASIONAL 2: PENGURANGAN KESENJANGAN ANTARWILAYAH MELALUI PENGUATAN KONEKTIVITAS DAN KEMARITIMAN



KEGIATAN PRIORITAS

Kegiatan Prioritas untuk Peningkatan Akses dan Kualitas pelayanan kesehatan dan Gizi:

1. **Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak dan pelayanan kesehatan Reproduksi remaja**
2. Pencegahan dan Pengendalian penyakit malaria, ISPA, TB dan HIV/AIDS
3. Penyediaan tenaga Kesehatan strategis dan penguatan system kesehatan dasar dan rujukan
4. **Gerakan Masyarakat Hidup sehat**
5. Pelayanan Kesehatan jarak jauh berbasis TIK (telemedicine)
6. Pemberian Kartu Indonesia Pintar dan Sehat
7. Pelaksanaan Progam Keluarga Harapan (PKH)

PROYEK PRIORITAS

Proyek Prioritas untuk Papua dan Papua Barat:

1. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dan gizi di Papua dan Papua Barat;
2. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan pendidikan di Papua dan Papua Barat;
3. Pengembangan komoditas unggulan dan pariwisata hulu hilir di Papua dan Papua Barat;
4. Infrastruktur dasar, TIK dan konektivitas di Papua dan Papua Barat;
5. Tata Kelola dan kelembagaan di Papua dan Papua Barat.

DUKUNGAN PENGANGGARAN DALAM PELAKSANAAN PROGRAM KESEHATAN

**IMPLEMENTASI
PERMENKES NOMOR 61 TAHUN 2017
TENTANG PETUNJUK TEKNIS DANA ALOKASI KHUSUS NON
FISIK BIDANG KESEHATAN**

**KUWAT SRI HUDOYO
SEKRETARIS DITJEN KESMAS**

DASAR HUKUM DAK NON FISIK 2017

PENGALOKASIAN

- **PERMENKES 61 TAHUN 2017**

PEMANFAATAN

- **PERMENKES 61 TAHUN 2017**

PENGELOLAAN

- **PERMENDAGRI 13 TAHUN 2006 diubah dengan PERMENDAGRI 59 TAHUN 2007 diubah dengan PERMENDAGRI 21 TAHUN 2011**
- **PERMENDAGRI 33 TAHUN 2017**

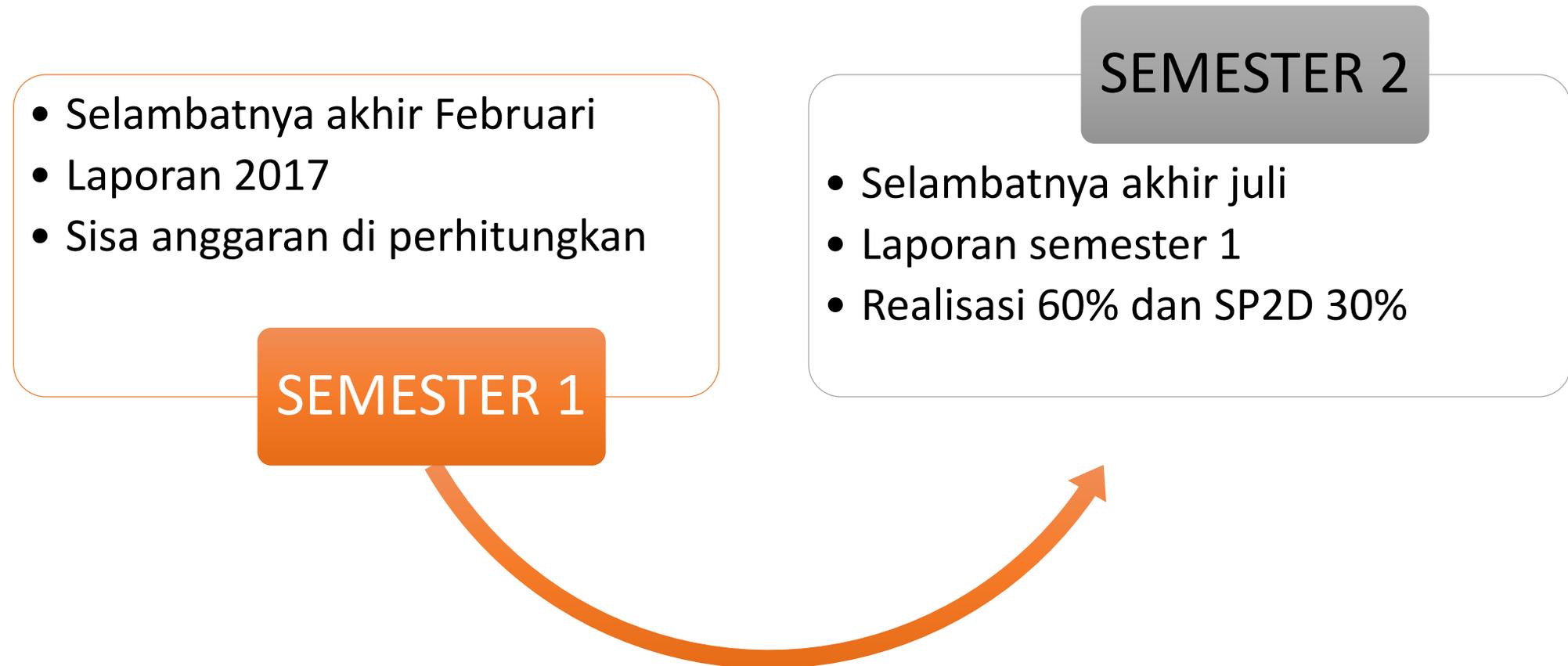
PENYALURAN

- **PERMENKEU 112 TAHUN 2017**

PERMENKEU NO 112 TENTANG pengelolaan tranfer ke daerah dan dana desa

PENYALURAN BOK 2018

PMK 112/2017



Persyaratan

- Laporan realisasi (BPKAD/DPKAD) ke satuan kerja
- Laporan Penggunaan oleh satuan kerja dalam bentuk realisasi SP2D KE DPKAD
- Dikirim ke Ditjen Perimbangan oleh DPKAD
- Hard copy dan/atau soft copy via aplikasi
- Sisa dana diperhitungkan untuk pengiriman tahun berikutnya

FORMAT LAPORAN REALISASI (penyerapan)

FORMAT LAPORAN REALISASI PENYERAPAN DANA BOK

LAPORAN REALISASI PENYERAPAN DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) PROVINSI/KABUPATEN/KOTA ... (1) TAHUN ANGGARAN ... (2) SAMPAI DENGAN SEMESTER ... (3)

Yang bertanda tangan di bawah ini ... (4) menyatakan bahwa saya bertanggung jawab penuh atas kebenaran Laporan Realisasi Penyerapan Dana BOK ini dengan rincian, sebagai berikut:

A. Sisa BOK di Rekening Kas Umum Daerah tahun sebelumnya	:	Rp	(5)
B. Penerimaan dari Rekening Kas Umum Negara			
- Semester I	:	Rp	(6)
- Semester II	:	Rp	(6)
Jumlah	:	Rp	(7) = (5) + (6)
C. Realisasi Penyaluran BOK ke Puskesmas/Rumah Sakit/Rumah Tunggu Persalinan melalui SP2D Provinsi/Kabupaten/Kota			
- Kumulatif s.d Semester sebelumnya	:	Rp	(8)
- Semester ini	:	Rp	(9)
- Kumulatif s.d Semester ini	:	Rp	(10) = (8) + (9)
- Pengembalian ke RKUD	:	Rp	(11)
- Realisasi Penyaluran BOK setelah dikurangi Pengembalian ke RKUD	:	Rp	(12) = (10) - (11)
D. Persentase penyaluran	:	(%)	(13) = (12) / (7) * 100
E. Sisa BOK di RKUD s.d. Semester ini	:	Rp	(14) = (5) + (7) - (12)

Bukti-bukti realisasi pembayaran kepada pihak ketiga yang tercantum dalam laporan ini, disimpan sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk kelengkapan administrasi dan keperluan pemeriksaan aparat pengawas fungsional.

Demikian laporan ini dibuat dengan sebenarnya.

Tempat ... (15), Tanggal ... (16)
Kepala Biro/Badan/Dinas pengelola keuangan (17)

(tanda tangan asli dan stempel basah) (18)

Nama (19)
NIP

FORMAT LAPORAN REALISASI (penggunaan)

- 82 -

FORMAT LAPORAN REALISASI PENGGUNAAN DANA BOK

LAPORAN REALISASI PENGGUNAAN
DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN
PROVINSI/KABUPATEN/KOTA ... (1)
SAMPAI DENGAN SEMESTER (2a) TAHUN ANGGARAN ... (2b)

No.	Jenis Kegiatan	Perencanaan Kegiatan			Pelaksanaan Kegiatan					Permasalahan Kodefikasi Masalah (*)	
		Jumlah Penerima Manfaat (*)		Pagu APBN/ APBNP (Rp.)	Jumlah Penerima Manfaat (*)		Realisasi Penggunaan (Rp.)	Persentase Output %	Kesesuaian antara DPA SKPD dengan Petunjuk Teknis		
		Jumlah	Satuan		Jumlah	Satuan			YA		TIDAK
3	4	5	6	7	8	9 = (8)/(5)	10	11	12		
I	Bantuan Operasional Kesehatan		Puskesmas	...	...	Puskesmas	...	...	
1	Operasional Puskesmas	...	...	...	...	...	...	...
2	dst	...	...	...	...	...	...	...
II	Akreditasi Rumah Sakit		Rumah Sakit	...	...	Rumah Sakit	...	...	
1	Bimbingan Teknis	...	...	...	...	...	...	...
2	dst	...	...	...	...	...	...	...
III	Akreditasi Puskesmas		Puskesmas	...	...	Puskesmas	...	...	
1	Bimbingan Teknis	...	...	...	...	...	...	...
2	dst	...	...	...	...	...	...	...
IV	Jaminan Persalinan		Ibu Hamil	...	...	Ibu Hamil	...	...	
1	Operasional Rumah Tunggu Kelahiran	...	...	...	...	...	...	...
2	dst	...	...	...	...	...	...	...
	Total			...	...				

Tempat ... (3), Tanggal ... (4)

Mengetahui,

Kepala SKPD teknis ... (5)

(tanda tangan dan stempel) (6)

{.....} (7)
NIP.

4



BOK

BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN



UKM PRIMER PUSKESMAS TEREGISTRASI



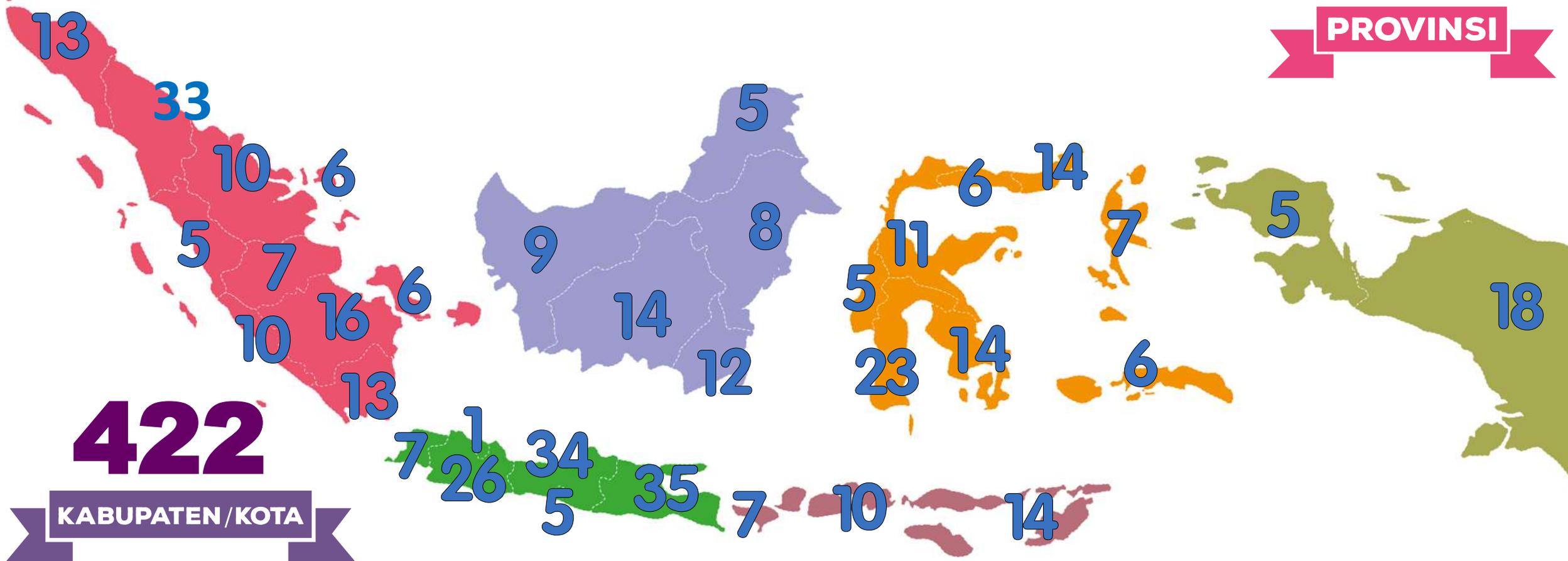
UKM SEKUNDER 514 DINKES KAB/KOTA





PENYALURAN DANA BOK UNTUK KAB/Kota

PROVINSI

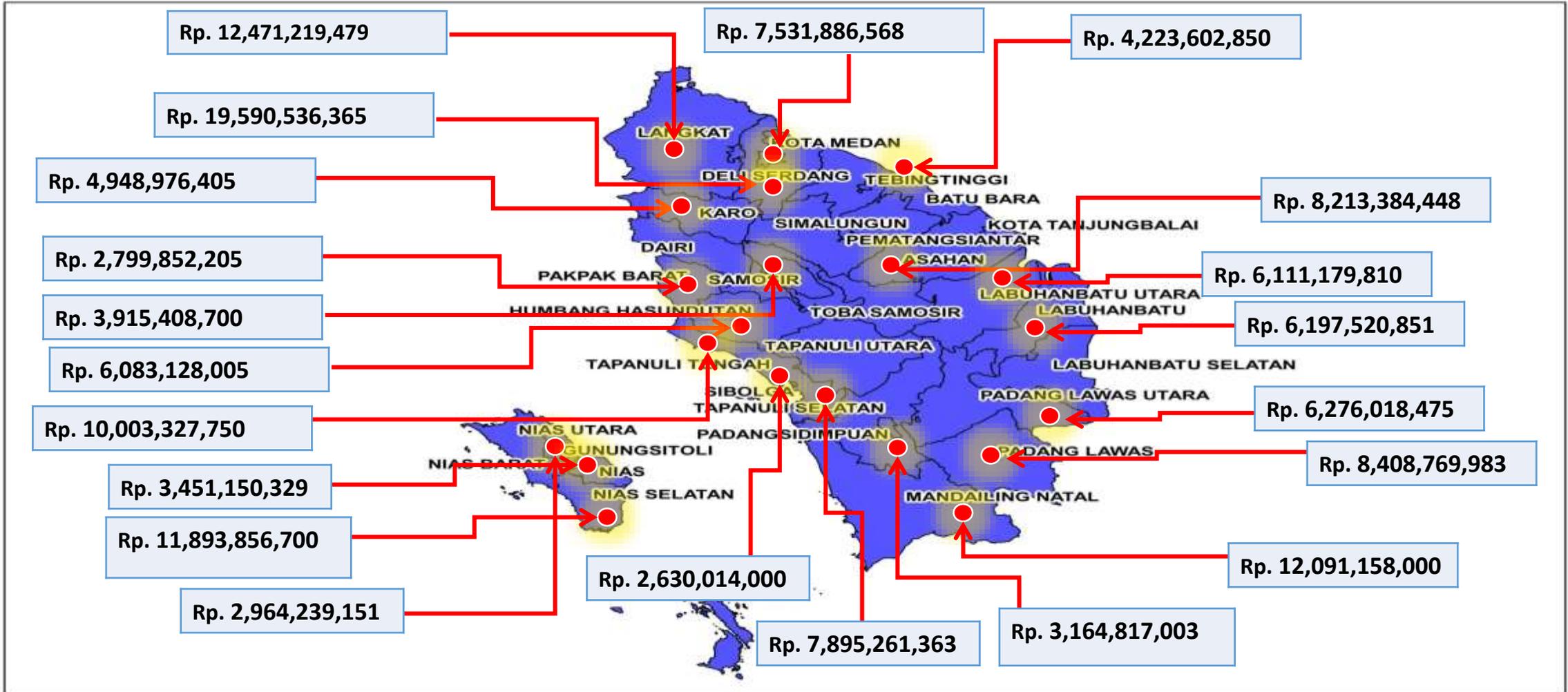


422

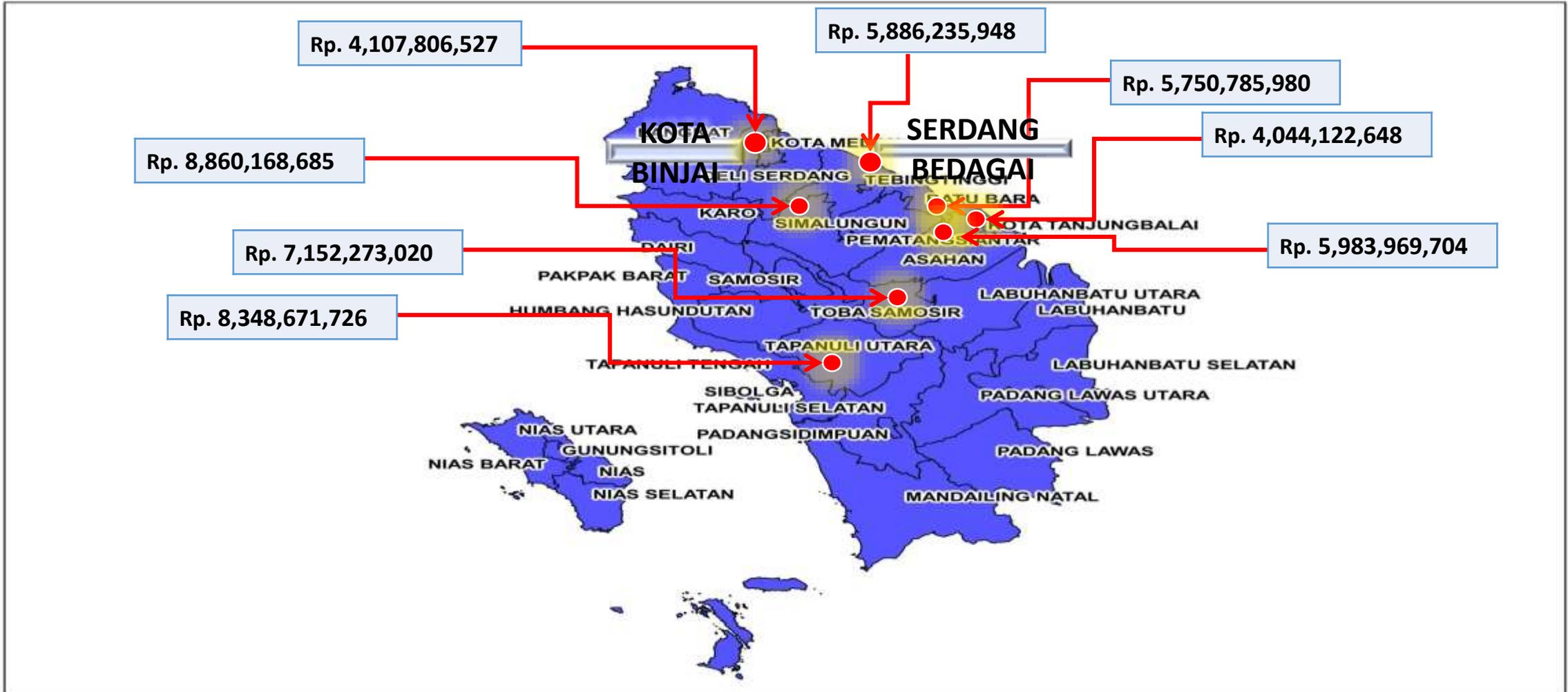
KABUPATEN/KOTA

ACEH	13	KEPRI	6	JATENG	34	KALBAR	9	SULTENG	11	MALUKU	6
SUMUT	33	BABEL	6	YOGJA	5	KALTENG	14	GORONTALO	6	MALUKU UTARA	7
SUMBAR	5	BENGKULU	10	JATIM	35	KALTARA	5	SULTRA	14	PAPUA BARAT	5
RIAU	10	LAMPUNG	13	BANTEN	7	KALTIM	8	SULBAR	5	PAPUA	18
JAMBI	7	DKI	1	BALI	7	SULSEL	23	NTB	10		
SUMSEL	16	JABAR	26	KALSEL	12	SULUT	14	NTT	14		

PENYALURAN DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) PROVINSI SUMATERA UTARA-1



PENYALURAN DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) PROVINSI SUMATERA UTARA-2



PERMENKES NO 61 TAHUN 2017
TTG JUKNIS DAK NON FISIK
BIDANG KESEHATAN

JUKNIS BOK 2018

- **DASAR HUKUM :**

**PERATURAN PEMERINTAH NO 55 TAHUN 2008
TENTANG DANA PERIMBANGAN pasal 59**



**Peraturan Menteri Kesehatan No 61 tahun
2017 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi
Non Fisik Bidang Kesehatan**

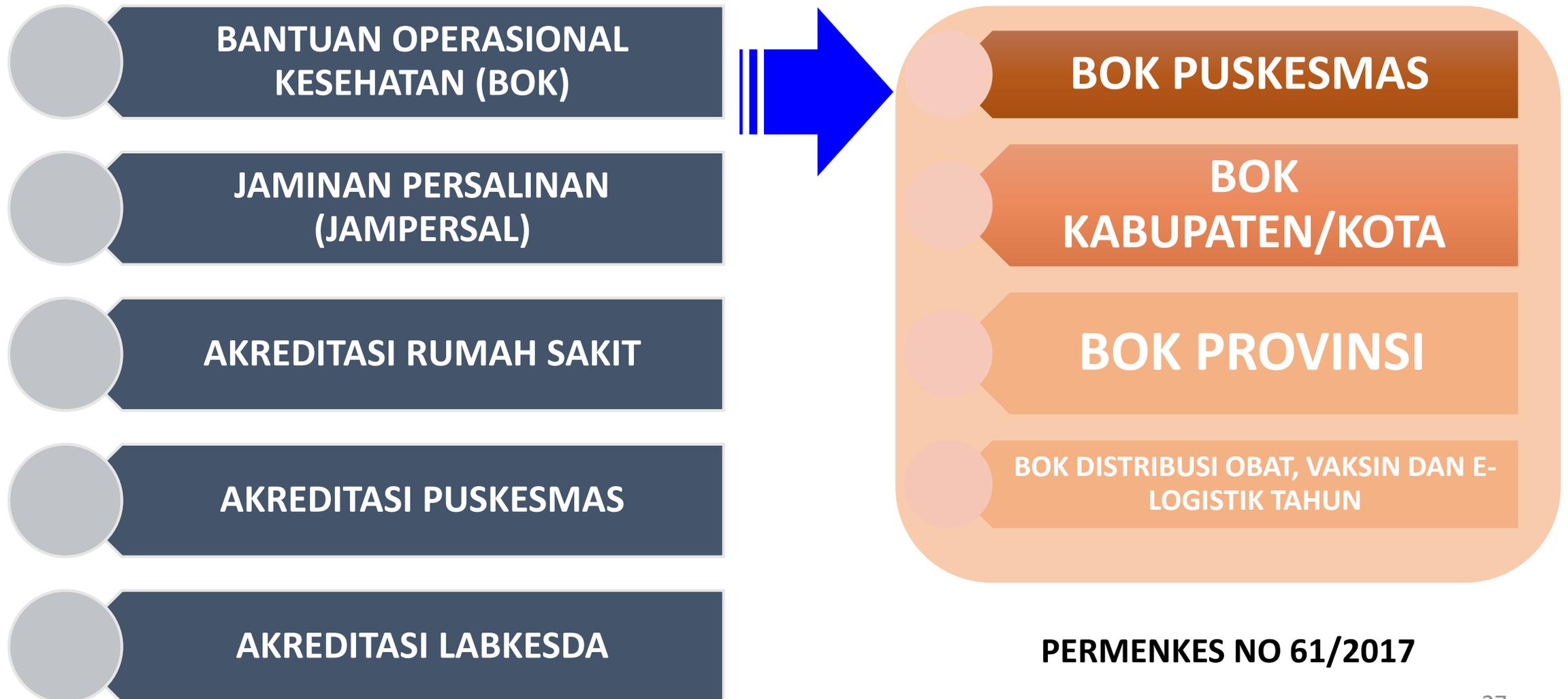
AMANAT PP NO 55 TH 2005

- Pasal 59

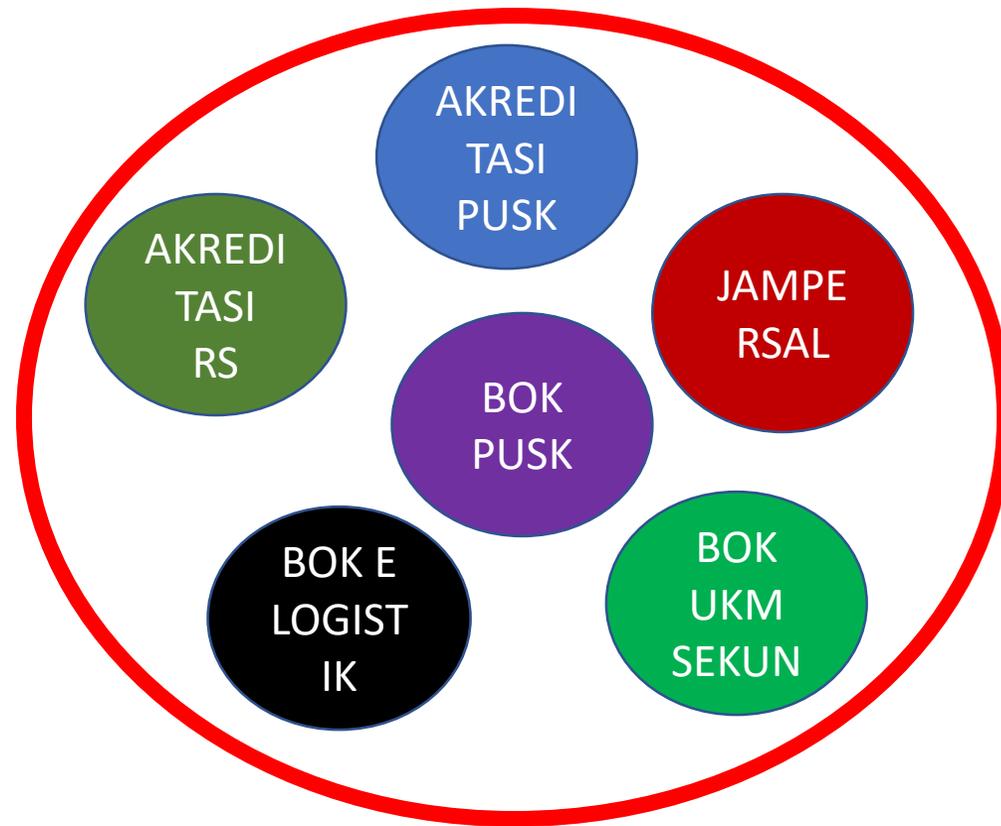
(1) Berdasarkan penetapan alokasi DAK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58, **MENTERI TEKNIS MENYUSUN PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DAK.**

(2) Petunjuk Teknis Penggunaan DAK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Menteri Dalam Negeri.

DANA ALOKASI KHUSUS BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN 2018



BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN KABUPATEN/ KOTA



ARAH KEBIJAKAN BOK DAN JAMPERSAL

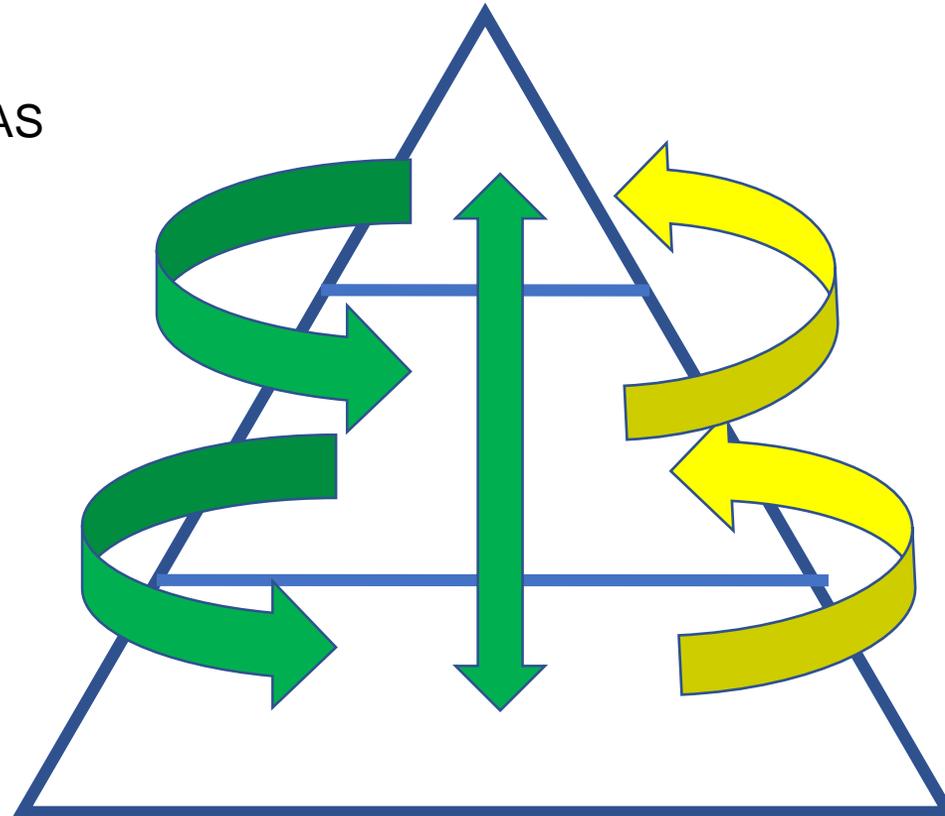
- **BOK:** *“Meningkatkan Akses dan mutu pelayanan kesehatan untuk upaya kesehatan promotive dan preventif di wilayah kerja yang dilaksanakan terutama melalui pendekatan keluarga dan GERMAS menuju Keluarga Sehat ”*
- **JAMPERSAL:** *“ Meningkatkan akses pelayanan Kesehatan bagi Ibu Hamil, bersalin dan Nifas serta bayi baru lahir ke fasilitas Kesehatan yang kompeten”*

BOK UNTUK UKM

TERSIER:
DINKES , BALKESMAS

SEKUNDER
DINKES KAB/KOTA
BALKESMAS

PRIMER
PUSKESMAS,

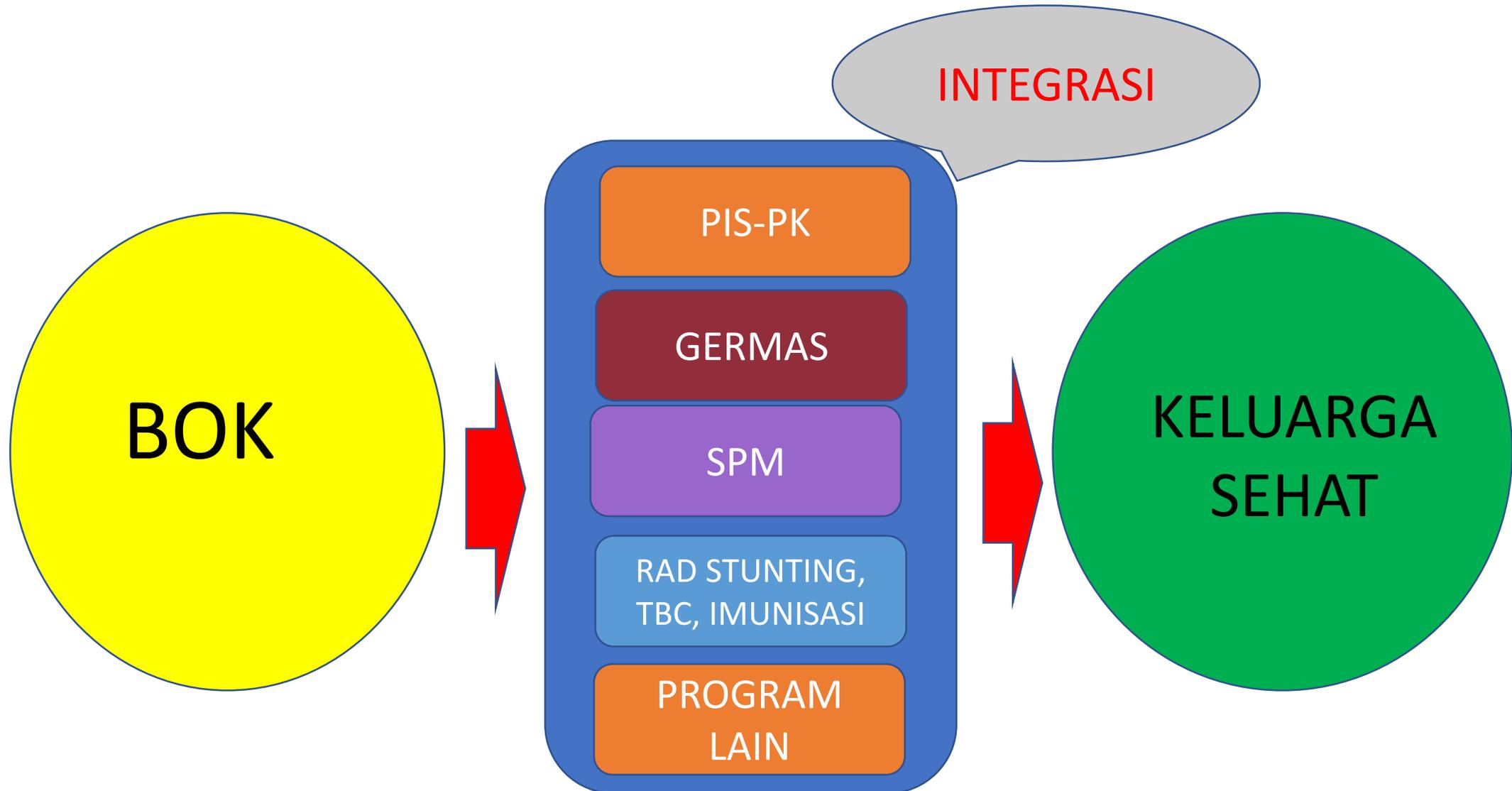


BOK UKM TERSIER

BOK UKM
SEKUNDER

BOK PUSKESMAS

DUKUNGAN BOK



BOK UNTUK Penguatan Institusi UKM

PENGGUNAAN BOK

- UNTUK UKM SETIAP LEVEL (PUSKESMAS, DINKES KAB/KOTA, BALKESMAS, DINAS KESEHATAN PROVINSI)
- PROMOTIF DAN PREVENTIF
- MENDORONG INTEGRASI ANTAR PROGRAM
- UTAMANYA PEMBIAYAAN KEGIATAN LUAR GEDUNG
- MEWUJUDKAN TOTAL COVERAGE DENGAN PELAYANAN BEKUALITAS

PENGGUNAAN DI PUSKESMAS

1. Percepatan **Program Indonesia Sehat** melalui **PENDEKATAN KELUARGA**
2. **UKM esensial dan UKM pengembangan** termasuk pendukung kegiatan, pemberdayaan masyarakat, dan kerjasama lintas sektor serta manajemen Puskesmas termasuk administrasi;
3. Pelaksanaan Fungsi **MANAJEMEN PUSKESMAS** (P₁, P₂ dan P₃)
4. UKM yang dilaksanakan oleh Tim **NUSANTARA SEHAT** → Pelayanan kesehatan keluar gedung;
5. **Kegiatan untuk mewujudkan desa STBM; dan**
6. Pengangkatan **tenaga kontrak promosi kesehatan** di Puskesmas yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan ketentuan khusus

KEGIATAN UKM ESSENSIAL DAN PENGEMBANGAN

1. Kesehatan keluarga termasuk Gizi Masyarakat
2. Kesehatan Lingkungan
3. Promosi Kesehatan dan PM
4. Imunisasi
5. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular
6. Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
7. Pencegahan dan pengendalian kesehatan Jiwa
8. Kesehatan kerja
9. Kesehatan olahraga
10. Kesehatan tradisional
11. UKM lainnya termasuk lokal spesifik

KEGIATAN TAMBAHAN

1. NUSANTARA SEHAT

- a. AKSES DAERAH SULIT TERPENCIL
- b. PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
- c. INOVASI PELAYANAN

2. PEMICUAN DESA STBM

PEMICUAN, IDENTIFIKASI DAN ANALISIS MASALAH, MONEV, UPDATE PETA, KAMPANYE CTPS, SURVEI KUALITAS AIR BERSIH DAN VERIFIKASI SBS

TUJUAN

- MENINGKATKAN AKSES PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT (PROMOTIF DAN PREVENTIF) DI LUAR GEDUNG DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS)
- PENCAPAIAN TARGET PROGRAM STRATEGIS NASIONAL (RPJMN, RENSTRA, SPM DAN KELUARGA SEHAT)

PENGGUNAAN UKM SEKUNDER DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA

- Rujukan specimen
- Fasilitasi SDM, Prasarana dan Teknologi
- Pembinaan UKM primer
- Kampanye, sosialisasi, advokasi perilaku hidup sehat di tingkat kabupaten/kota dan pemberdayaan masyarakat
- Pengembangan model inovasi dan percepatan Pelaksanaan Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga
- **Penyediaan Fasilitator program Pamsimas/STBM**
- Dukungan UKM di Balai Kesehatan Masyarakat sebagai UPTnya

DUKUNGAN MANAJEMEN DINAS KES KAB/KOTA DAN PUSKESMAS BLUD

- **MAKSIMAL 5 % DARI TOTAL ALOKASI BOK Pusk, BOK Kabupaten/Kota dan Jampersal**

KEGIATAN	JENIS KEGIATAN
PENGELOLAAN SATKER	<ol style="list-style-type: none">1. Pengelola keuangan satker2. Administrasi satker3. Pembinaan4. Pelaporan5. Sosialisasi6. Koordinasi7. Verifikasi

TUJUAN

- Penguatan Puskesmas dalam pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat melalui :
 - Pembinaan/ Bimbingan teknis terpadu lintas bidang
 - Koordinasi, sosialisasi terpadu lintas bidang
 - Fasilitasi SDM, sarana prasarana, teknologi
- Penguatan dinas kesehatan kabupaten/kota dalam pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat sekunder
 - Penyediaan fasilitas rujukan UKM sekunder di dinas kesehatan kabupaten/kota dan Balai Kesehatan Masyarakat (UPT)

PENGGUNAAN UKM TERSIER DI DINAS KESEHATAN PROVINSI

- Rujukan specimen
- Fasilitasi SDM, Prasarana, Teknologi
- Pembinaan UKM sekunder dan primer
- Pengembangan model inovasi dan penguatan program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga
- Kampanye, sosialisasi, advokasi perilaku hidup sehat di tingkat Provinsi dan pemberdayaan masyarakat
- Dukungan UKM tersier di Balai Kesehatan Masyarakat sebagai UPT nya
- Pengelolaan Satker

TUJUAN

- Penguatan pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat di Puskesmas dan Dinas Kes Kab/Kota melalui :
 - Pembinaan/ Bimbingan teknis terpadu lintas bidang
 - Koordinasi, sosialisasi terpadu lintas bidang
 - Fasilitasi SDM, sarana prasarana, teknologi
- Penguatan Dinas Kesehatan sebagai rujukan tersier
 - Penyediaan fasilitas rujukan UKM tersier di Dinas Kesehatan Provinsi

JAMPERSAL

Pengelolaan Dana Jampersal tetap di Kab/Kota

RUANG LINGKUP

1. Rujukan persalinan dari rumah ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten
2. Sewa dan operasional rumah tunggu kelahiran (RTK)
3. Pertolongan persalinan, perawatan kehamilan risti, KB pasca salin dan perawatan bayi baru lahir

PENGGUNAAN DANA JAMPERSAL (1)

Rujukan ibu hamil/ibu bersalin ke fasilitas pelayanan kesehatan yang **mempunyai kompetensi** pertolongan persalinan **pergi dan pulang** meliputi :

1. **Rujukan ibu hamil/bersalin normal** dari rumah ibu hamil ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer baik **melalui rumah tunggu kelahiran dan atau langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan primer**
2. **Rujukan ibu hamil risiko tinggi** dari rumah ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier atau dari fasilitas pelayanan kesehatan primer ke Fasilitas Pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier **baik melalui rumah tunggu kelahiran dan atau langsung ke Fasilitas pelayanan Kesehatan rujukan sekunder/tersier**
3. **Rujukan ibu hamil risiko tinggi untuk pelayanan perawatan kehamilan** ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tertier atas indikasi medis

PENGGUNAAN DANA JAMPERSAL (2)

- b. Sewa dan Operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) termasuk makan dan minum** bagi pasien, keluarga pendamping dan petugas kesehatan/kader minimal 1 RTK didekat RS Rujukan
- c. Pertolongan persalinan, perawatan kehamilan risiko tinggi atas indikasi bila diperlukan** di kelas III Fasilitas Pelayanan kesehatan yang kompeten berupa :
 1. Biaya jasa pertolongan persalinan/perawatan kehamilan,
 2. Pelayanan KB pasca persalinan dengan kontrasepsi disediakan BKKBN
 3. Perawatan bayi baru lahir dan *skrining hipotiroid kongenital*.
 4. Pembiayaan untuk pelayanan ante natal (ANC) dan pelayanan nifas (PNC) tidak termasuk dalam paket Jampersal **kecuali ibu hamil Risiko tinggi yang atas indikasi medis perlu pelayanan/perawatan di fasilitas rujukan sekunder/tersier.**
 5. **Penerima bantuan Jampersal tidak diperbolehkan naik kelas dengan biaya sendiri** dan harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada penerima bantuan iuran (PBI). Besaran biaya pertolongan persalinan dan perawatan sesuai dengan yang berlaku pada penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

PENGGUNAAN DANA JAMPERSAL

- d. Dukungan manajemen/pengelolaan Jampersal Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan untuk kegiatan **sosialisasi, verifikasi klaim, survey dan kontrak RTK, pembinaan, pendampingan petugas kesehatan, dan dukungan administrasi**

Dana Jampersal **tidak boleh** dimanfaatkan untuk belanja tidak langsung, belanja modal, pembelian obat dan vaksin serta bayar iuran/premi.

PEMANFAATAN Belanja kegiatan:

1. TRANSPORT LOKAL
2. PERJALANAN DINAS
3. SEWA MOBILITAS / SARANA TRANSPORT
4. BELANJA BAHAN /MATERIAL (REAGEN)
5. BELANJA BAHAN PAKAI HABIS
6. BELANJA MAKAN DAN MINUM
7. PERTEMUAN, RAPAT, SOSIALISASI
8. BELANJA CETAK DAN PENGGANDAAN
9. HONOR
10. BARANG DAN JASA LAIN SESUAI KEBUTUHAN



SALAM SEHAT

TERIMA KASIH



ANUNG untuk NUSANTARA SEHAT