



BUPATI BLORA

PERATURAN BUPATI BLORA
NOMOR 66 TAHUN 2011

TENTANG

KETENTUAN PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH
DI KABUPATEN BLORA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BLORA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan aksestabilitas dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan kurang mampu di Kabupaten Blora, maka perlu diselenggarakan program jaminan kesehatan daerah;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a di atas, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Ketentuan Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Blora;
- Mengingat : 1. Undang – Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah – daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
2. Undang – Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bebas dan Bersih dari Kolusi, Korupsi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4335);

5. Undang – Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang – undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
6. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
7. Undang – Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang – Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang – Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
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 Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
10. Undang- Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
11. Peraturan Pemerintah 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);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Uang Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4738);

13. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
14. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;
15. Peraturan Daerah Kabupaten Blora Nomor 3 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kabupaten Blora (Lembaran Daerah Kabupaten Blora Tahun 2008 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Blora Nomor 3);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Blora Nomor 2 Tahun 2010 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Blora Tahun 2010 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Blora Nomor 2);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Blora Nomor 13 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Blora (Lembaran Daerah Kabupaten Blora Tahun 2011 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Blora Nomor 13);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG KETENTUAN PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH DI KABUPATEN BLORA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Blora.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Bupati adalah Kepala Daerah Kabupaten Blora.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Blora.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Blora.
6. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah yang selanjutnya disingkat BAPPEDA adalah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Blora.

7. Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah yang selanjutnya disingkat DPPKAD adalah Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Blora.
8. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soetijono Blora dan Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soeprapto Cepu.
9. Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut UPTD Puskesmas adalah unit pelaksana teknis kesehatan dibawah supervisi Dinas Kesehatan.
10. Program Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Program Jamkesda adalah program pemberian bantuan sosial berupa pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.
11. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Program Jamkesmas adalah merupakan suatu program yang dibuat pemerintah untuk menjamin kebutuhan kesehatan masyarakat kurang/ tidak mampu.

BAB II

TUJUAN DAN SASARAN

Pasal 2

Pelaksanaan Program Jamkesda bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat miskin dan kurang mampu.

Pasal 3

Sasaran Program Jamkesda adalah

- a. peserta program Jamkesda; dan
- b. peserta program Jamkesmas yang memerlukan biaya untuk sewa ambulance sebagai sarana transportasi rujukan ke tingkat pelayanan ke luar daerah dan mobil jenazah.

BAB III

PRINSIP PENYELENGGARAAN

Pasal 4

Program Jamkesda diselenggarakan dengan prinsip:

- a. pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan;
- b. pelayanan kesehatan dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang;
- c. efisiensi, transparan, dan akuntabilitas.

BAB IV
PESERTA PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Bagian Pertama

Ketentuan Persyaratan

Pasal 5

- (1) Peserta Program Jamkesda adalah masyarakat miskin dan tidak mampu yang memenuhi persyaratan sebagai berikut :
- a. terdaftar sebagai penduduk di wilayah daerah;
 - b. tidak terdaftar sebagai peserta Jamkesmas dalam tahun anggaran berkenaan; dan
 - c. tidak memiliki jaminan kesehatan lain.
- (2) Kriteria masyarakat miskin dan tidak mampu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
- a. luas lantai : kurang dari 8 m² / kapita (luas lantai dibagi jumlah anggota keluarga hasilnya kurang dari 8 m²);
 - b. jenis lantai rumah : tanah/ bambu/ kayu kualitas rendah;
 - c. jenis dinding rumah : bambu/ rumbia/ kayu kualitas rendah/ bata tanpa diplester;
 - d. jamban/kakus/ WC : tidak punya/ WC bersama/ WC umum;
 - e. air minum : air sungai / air hujan / mata air tak terlindung / sumur tak terlindung;
 - f. mengkonsumsi daging/daging ayam/ susu dalam seminggu : tidak pernah/ hanya sekali saja;
 - g. kebiasaan makan sehari-hari : kurang dari 3 kali/sehari;
 - h. beli pakaian dalam 1 tahun : tidak pernah beli/ hanya 1 stel saja;
 - i. kemampuan berobat bila ada anggota keluarga yang sakit ke Puskesmas/ poliklinik : tidak mampu
 - j. lapangan pekerjaan kepala keluarga : petani dengan luas lahan 0,5 Ha / buruh tani / nelayan/ buruh bangunan/ buruh perkebunan atau pekerjaan lain dengan pendapatan dibawah Rp. 150.000,- perkapita perbulan
 - k. aset/ kekayaan : tidak memiliki barang seperti : tabungan, emas, TV, ternak, sepeda motor dan barang lainnya seharga Rp. 500.000,- atau lebih.

Bagian Kedua

Kartu Peserta

Pasal 6

- (1) Setiap peserta program Jamkesda diberikan kartu Jamkesda sebagai identitas dan bukti kepesertaan Program Jamkesda.
- (2) Kartu Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Camat dengan ketentuan 1 (satu) kartu untuk 1 (satu) orang peserta Program Jamkesda yang telah lengkap dengan nama dan alamat yang jelas (*by name by address*).
- (3) Kartu Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diterbitkan berdasarkan usulan dari Kepala Desa / Kelurahan yang diajukan secara tertulis Kepada Camat dengan dilengkapi data warga masyarakat yang akan diusulkan sebagai peserta program Jamkesda.
- (4) Guna memperoleh data warga masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Kepala desa / kelurahan melaksanakan pendataan terhadap warga masyarakat yang memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5.
- (5) Dalam hal terdapat warga masyarakat yang memenuhi persyaratan namun tidak terdaftar dalam pendataan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), maka Kepala desa / kelurahan dapat mengajukan usulan data tambahan untuk penerbitan kartu Jamkesda yang dilengkapi dengan :
 - a. foto kopi Kartu Tanda Penduduk;
 - b. foto kopi Kartu Keluarga;
 - c. surat keterangan miskin / tidak mampu yang ditanda tangani oleh Kepala Desa / Kelurahan.
- (6) Warga masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat memperoleh pelayanan kesehatan sebagai peserta Program Jamkesda dengan membawa surat keterangan miskin / tidak mampu yang telah direkomendasi oleh Kepala Dinas Kesehatan.
- (7) Surat keterangan miskin / tidak mampu sebagaimana dimaksud pada ayat (6) merupakan pengganti Kartu Jamkesda yang bersifat sementara.

BAB V

PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Pertama

Umum

Pasal 7

- (1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam Program Jamkesda bersifat menyeluruh (*komprehensif*) sesuai kebutuhan medis, yang meliputi :
 - a. Pelayanan kesehatan dasar di UPTD Puskesmas dan jaringannya, meliputi:
 1. pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) :
 2. pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) :
 3. pelayanan gawat darurat;
 - b. Pelayanan kesehatan lanjutan di RSUD :
 1. pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL):

2. pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL):
 3. pelayanan gawat darurat;
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menerapkan pelayanan kesehatan terstruktur dan berjenjang berdasarkan rujukan.
 - (3) Pemberian pelayanan kesehatan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan secara efisien dan efektif dengan menerapkan prinsip kendali biaya dan kendali mutu.

Bagian Kedua

Prosedur Pelayanan

Paragraf 1

Pelayanan Kesehatan Dasar

Pasal 8

- (1) Untuk memperoleh pelayanan dasar di UPTD Puskesmas dan jaringannya, Peserta Jamkesda harus :
 - a. menunjukkan kartu Jamkesda;
 - b. memenuhi kelengkapan persyaratan berupa foto kopi Kartu Tanda Penduduk, foto kopi Kartu Keluarga, dan foto kopi kartu Jamkesda bagi peserta Jamkesda yang memerlukan rawat inap.
- (2) Kelengkapan persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b harus dipenuhi dalam waktu 2 (dua) hari kerja terhitung sejak peserta Program Jamkesda masuk dan memperoleh perawatan di UPTD Puskesmas dan jaringannya.
- (3) Dalam hal menurut indikasi medis peserta memerlukan pelayanan pada tingkat lanjut, maka UPTD Puskesmas dan jaringannya wajib merujuk peserta Program Jamkesda ke RSUD.

Paragraf 2

Pelayanan Kesehatan Lanjutan

Pasal 9

- (1) Peserta Jamkesda yang memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan dirujuk dari UPTD Puskesmas dan jaringannya ke RSUD secara berjenjang dengan membawa kartu Jamkesda dan surat rujukan yang ditunjukkan sejak awal serta dilengkapi persyaratan sebagai berikut:
 - a. foto kopi Kartu Tanda Penduduk;
 - b. foto kopi Kartu Keluarga; dan
 - c. foto kopi kartu Jamkesda
- (2) Kelengkapan persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dipenuhi dalam waktu 2 (dua) hari kerja terhitung sejak sejak peserta Program Jamkesda masuk dan memperoleh perawatan di RSUD.
- (3) Dalam keadaan gawat darurat, pelayanan kesehatan lanjutan oleh RSUD harus tetap dilaksanakan tanpa surat rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Bagian Ketiga
Jenis Pelayanan Kesehatan

Pasal 10

- (1) Jenis pelayanan kesehatan yang dijamin dalam Program Jamkesda terdiri dari :
- a. pelayanan kesehatan dasar di UPTD Puskesmas dan jaringannya, meliputi:
 1. pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) :
 - a) konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan;
 - b) pemeriksaan dan tindakan medis kecil oleh dokter umum dan paramedis;
 - c) pemeriksaan, perawatan dan tindakan gigi oleh dokter gigi dan perawat gigi;
 - d) pemeriksaan laboratorium sederhana, meliputi : darah, urin dan feses rutin;
 - e) pemeriksaan ibu hamil/nifas/menyusui, bayi dan balita;
 - f) pelayanan Keluarga Berencana dan penanganan efek samping, dengan ketentuan alat kontrasepsi disediakan oleh SKPD yang membidangi program Keluarga Berencana;
 - g) pemberian obat-obatan sesuai indikasi medis mengacu pada formularium obat sesuai dengan persediaan obat-obatan di UPTD Puskesmas;
 - h) asuhan keperawatan;
 - i) konsultasi gizi; dan
 - j) pemberian surat rujukan, bila diperlukan.
 2. pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) :
 - a) pemeriksaan, pengobatan dan tindakan medis oleh dokter umum dan / atau paramedis;
 - b) konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan;
 - c) asuhan keperawatan;
 - d) konsultasi gizi;
 - e) akomodasi rawat inap;
 - f) pemeriksaan penunjang medis;
 - g) pemberian obat-obatan, bahan habis pakai dan alat medis habis pakai selama menjalani rawat inap;
 - h) pemberian surat rujukan, bila diperlukan; dan
 - i) mobil ambulance untuk sarana transpor bagi peserta Program Jamkesda yang memerlukan rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan sesuai indikasi medis.
 3. pelayanan gawat darurat;
 - b. pelayanan kesehatan lanjutan di RSUD :
 1. pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL):
 - a) pemeriksaan, konsultasi medis, dan penyuluhan kesehatan oleh dokter umum/ spesialis;
 - b) pemeriksaan penunjang diagnostik;
 - c) pelayanan rehabilitasi medik;
 - d) tindakan medis kecil dan sedang;
 - e) pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan;
 - f) konsultasi gizi;

- g) asuhan keperawatan;
 - h) pelayanan obat-obatan sesuai indikasi medis mengacu pada formularium.
2. pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL):
 - a) akomodasi rawat inap pada klas III;
 - b) pemeriksaan;
 - c) konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan;
 - d) asuhan keperawatan;
 - e) konsultasi gizi;
 - f) pemeriksaan penunjang diagnostik, yang meliputi : laborat, radiologi, EKG, dan USG;
 - g) tindakan medis kecil, sedang dan besar;
 - h) pelayanan rehabilitasi medik;
 - i) perawatan intensif meliputi : ICU dan Peristi;
 - j) pemberian obat dan bahan habis pakai;
 - k) pelayanan darah di bank darah Palang Merah Indonesia;
 - l) persalinan dengan resiko tinggi dan penyulit;
 3. pelayanan gawat darurat;
 4. mobil ambulance untuk sarana transpor bagi peserta Program Jamkesda dan peserta Program Jamkesmas di RSUD yang memerlukan rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan sesuai indikasi medis;
 5. mobil jenazah untuk peserta Program Jamkesda dan peserta Program Jamkesmas yang meninggal di RSUD.
- (2) Jenis pelayanan kesehatan yang tidak dijamin dalam Program Jamkesda meliputi :
- a. pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan prosedur dan ketentuan;
 - b. pindah klas perawatan dari kelas III ke klas yang lebih tinggi;
 - c. kecelakaan lalu lintas yang ditanggung oleh jasa raharja;
 - d. bahan, obat, alat dan tindakan medis yang bertujuan untuk kosmetika;
 - e. alat kontrasepsi;
 - f. pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh (*general check up*);
 - g. surat keterangan sehat / keur Kesehatan;
 - h. *visum et repretrum*;
 - i. protesis gigi tiruan;
 - j. pengobatan alternatif, antara lain : akupuntur, pengobatan tradisional, jamu dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah;
 - k. rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
 - l. alat penunjang kesehatan meliputi : kursi roda, tongkat penyangga, kacamata, *intra oculi lens* (IOL), alat bantu dengar.

Bagian Keempat

Penaan Tarif Pelayanan Kesehatan

Pasal 11

Penaan tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 mengacu pada :

- a. Peraturan Daerah yang mengatur mengenai Retribusi Pelayanan Kesehatan, untuk pelayanan kesehatan dasar di UPTD Puskesmas dan jaringannya; atau
- b. Peraturan Bupati yang mengatur mengenai tarif pelayanan kesehatan pada RSUD yang menerapkan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah untuk pelayanan kesehatan tingkat lanjutan di RSUD.

BAB VI

TATA LAKSANA PENDANAAN

Bagian Pertama

Penganggaran

Pasal 12

- (1) Program Jamkesda bersumber dari dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang dianggarkan dalam Belanja Daerah pada kelompok Belanja Tak Langsung jenis belanja Bantuan Sosial pada DPPKAD selaku PPKD atas usul Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Penganggaran dana Program Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) PPKD.

Bagian Kedua

Tata Cara Pengajuan

Pasal 13

- (1) Peserta Jamkesda mengajukan permohonan bantuan pencairan dana Program Jamkesda kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Permohonan bantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diajukan secara tertulis dalam bahasa Indonesia ditandatangani oleh Peserta Jamkesda dan dilengkapi persyaratan sebagai berikut :
 - a. untuk rawat jalan di puskesmas :
 1. foto kopi kartu Jamkesda; dan
 2. surat kuasa pencairan dana bermeterai cukup.
 - b. untuk rawat inap di Puskesmas dan rawat jalan/rawat inap di RSUD :
 1. foto kopi Kartu Tanda Penduduk/Kartu Keluarga;
 2. foto kopi kartu Jamkesda;
 3. surat kuasa pencairan dana bermeterai cukup; dan
 4. surat pernyataan yang menyatakan bahwa Peserta Jamkesda telah menerima pelayanan kesehatan yang dilampiri dengan foto kopi rincian jenis pelayanan dan nominal tarif pelayanan kesehatan yang bersangkutan.
- (3) Permohonan bantuan beserta kelengkapan persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan oleh Peserta Jamkesda kepada Kepala Dinas Kesehatan melalui Kepala UPTD Puskesmas / Direktur RSUD.
- (4) Kepala UPTD Puskesmas / Direktur RSUD menyampaikan berkas permohonan bantuan dan kelengkapan persyaratan Peserta Jamkesda kepada Kepala Dinas Kesehatan dengan dilengkapi dengan rekapitulasi biaya pelayanan kesehatan bagi Peserta Jamkesda.

- (5) Kepala Dinas Kesehatan melakukan pengkajian terhadap permohonan bantuan, kelengkapan persyaratan dan rekapitulasi biaya pelayanan kesehatan yang diajukan sebagaimana dimaksud pada ayat (4).
- (6) Untuk melaksanakan pengkajian sebagaimana dimaksud pada ayat (5), Kepala Dinas Kesehatan membentuk Tim Pengkaji yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.
- (7) Tim Pengkaji sebagaimana dimaksud pada ayat (6) bertugas :
 - a. melakukan pengkajian dan inventarisasi terhadap permohonan bantuan, kelengkapan persyaratan dan rekapitulasi biaya pelayanan kesehatan yang diajukan;
 - b. melakukan verifikasi atas permohonan pencairan dana yang meliputi :
 1. kesesuaian realisasi pelayanan dan besaran tarif pelayanan kesehatan yang digunakan disertai bukti pendukungnya;
 2. pengecekan pengajuan pencairan dana beserta bukti pendukungnya;
 3. melakukan kunjungan ke lapangan untuk pengecekan kesesuaian dengan kondisi sebenarnya, bila diperlukan;
 - c. membuat berita acara hasil pengkajian yang sekurang-kurangnya memuat data peserta dan besaran dana Program Jamkesda serta membuat pernyataan verifikasi untuk pencairan dana;
- (8) Kepala Dinas Kesehatan menyampaikan rekomendasi penetapan peserta dan besaran dana Program Jamkesda kepada Bupati berdasarkan berita acara hasil pengkajian sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf c.
- (9) Rekomendasi Kepala Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) digunakan sebagai dasar pertimbangan Bupati dalam menetapkan peserta dan besaran Dana Program Jamkesda yang dituangkan dalam Keputusan Bupati.
- (10) Format rekapitulasi biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Ketiga

Tata Cara Pencairan Dana

Pasal 14

- (1) UPTD Puskesmas dan RSUD mengajukan permohonan pencairan dana Program Jamkesda untuk setiap pelayanan kesehatan bagi Peserta Program Jamkesda yang telah dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas dan RSUD berdasarkan Keputusan Bupati sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (8).
- (2) Permohonan pencairan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan yang dilengkapi dengan :
 - a. nomor rekening bank bendahara penerimaan pada UPTD Puskesmas / RSUD disertai dengan fotokopi buku giro/tabungan yang masih aktif;
 - b. rekapitulasi biaya pelayanan kesehatan bagi peserta Program Jamkesda;
 - c. foto copy Keputusan Bupati terkait.
- (3) Tim Pengkaji melakukan verifikasi keabsahan dan kelengkapan persyaratan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (4) Hasil verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dituangkan dalam Pernyataan Verifikasi.

Pasal 15

- (1) Kepala Dinas Kesehatan mengajukan permohonan pencairan dana Program Jamkesda kepada Sekretaris Daerah berdasarkan Pernyataan Verifikasi sebagaimana dimaksud Pasal 14 ayat (5) huruf c dengan dilengkapi :
 - a. kartu kendali; dan
 - b. laporan keuangan dan fisik.
- (2) Berdasarkan pengajuan permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Sekretaris Daerah memerintahkan kepada Kepala DPPKAD untuk menyiapkan SPP dan menerbitkan SPM sebagai dasar penerbitan SP2D dan diteruskan ke PT Bank Pembangunan Daerah Jawa Tengah Cabang Blora.
- (3) Penyaluran dana dilaksanakan oleh PT Bank Pembangunan Daerah Jawa Tengah Cabang Blora melalui transfer dari rekening Kas Umum Daerah ke rekening bendahara penerimaan pada UPTD Puskesmas/RSUD.
- (4) Dana yang telah disalurkan kepada UPTD Puskesmas/RSUD merupakan pendapatan UPTD Puskesmas/RSUD untuk selanjutnya dikelola dan dimanfaatkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat

Laporan Pertanggungjawaban

Pasal 16

- (1) Dana Jamkesda dipertanggungjawabkan oleh UPTD Puskesmas dan RSUD sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
- (2) Laporan pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilampiri dengan bukti-bukti yang sah disampaikan kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan dengan tembusan kepada Kepala BAPPEDA, Kepala DPPKAD dan Inspektur setelah kegiatan selesai dilaksanakan dan/atau paling lama 1 (satu) bulan berikutnya sejak dana Program Jamkesda diterima, dengan batas akhir penyampaian paling lambat 31 bulan Desember tahun anggaran berkenaan.
- (3) Laporan Pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diverifikasi oleh PPK Dinas Kesehatan kemudian disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan untuk dilaporkan kepada Kepala DPPKAD selaku PPKD setiap tanggal 5 bulan berikutnya dan untuk bulan terakhir tanggal 31 Desember tahun berkenaan.
- (4) Laporan Pertanggungjawaban yang telah diverifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), beserta bukti-bukti pengeluaran yang asli di simpan oleh Dinas Kesehatan sedangkan 1 (satu) tembusan dikembalikan kepada UPTD Puskesmas/RSUD.
- (5) Apabila sampai akhir batas waktu penyampaian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) UPTD Puskesmas / RSUD tidak menyampaikan laporan pertanggungjawaban, maka dana Program Jamkesda yang sudah diterima harus disetor kembali ke kas daerah dan yang bersangkutan akan dikenakan sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Pemeriksaan laporan pertanggungjawaban atas dana Jamkesda dilakukan oleh institusi pemeriksa antara lain oleh Inspektorat Kabupaten Blora, Badan Pemeriksa Keuangan dan Pembangunan (BPKP) dan Badan Pemeriksa Keuangan.

BAB VII
MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 17

- (1) Monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan dan laporan pertanggungjawaban penyelenggaraan Program Jamkesda dilaksanakan secara berkala oleh Tim Monitoring dan Evaluasi yang dibentuk oleh Bupati.
- (2) Hasil monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaporkan oleh Tim Monitoring dan Evaluasi kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan dengan tembusan Kepala BAPPEDA dan Kepala DPPKAD.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 18

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Bupati ini, sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya diatur lebih lanjut dengan Peraturan Kepala Dinas Kesehatan.

Pasal 19

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan dan berlaku surut sejak tanggal 1 Januari 2011.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Blora.

Ditetapkan di Blora
pada tanggal 23 Agustus 2011

BUPATI BLORA,

Cap. Ttd.

DJOKO NUGROHO

Diundangkan di Blora
pada tanggal 23 Agustus 2011
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BLORA,

Cap. Ttd.

BAMBANG SULISTYA

BERITA DAERAH KABUPATEN BLORA TAHUN 2011 NOMOR

Sesuai dengan aslinya
Kepala Bagian Hukum Setda Kabupaten Blora

SUTIKNO, SH.
NIP. 19590224 198603 1 005

