



BUPATI INDRAMAYU
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI INDRAMAYU
NOMOR: 6 TAHUN 2017

TENTANG

MEKANISME DAN PENGGUNAAN DANA
PROGRAM JAMINAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN
DI LUAR KUOTA PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DAN JAMINAN PERSALINAN DAERAH
DI KABUPATEN INDRAMAYU

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI INDRAMAYU,

- Menimbang : a. bahwa untuk pengelolaan dan pengembangan Program Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin yang efisien dan akuntabel, diperlukan adanya mekanisme dan penggunaan dana Program Jaminan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin di luar Kuota Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional dan Jaminan Persalinan Daerah di Kabupaten Indramayu;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a tersebut diatas, perlu menetapkan Peraturan Bupati;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);

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 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. 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);
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
7. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indoensia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4593);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5327);
14. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 225);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Indramayu Nomor 4 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah di Kabupaten Indramayu (Lembaran Daerah Kabupaten Indramayu Nomor 4 Tahun 2008 Seri : A.2) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Indramayu Nomor 11 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Indramayu Nomor 4 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah di Kabupaten Indramayu (Lembaran Daerah Kabupaten Indramayu Nomor 11 Tahun 2015);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Indramayu Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Indramayu (Lembaran Daerah Kabupaten Indramayu Tahun 2016 Nomor 9);
17. Peraturan Bupati Indramayu Nomor 37 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG MEKANISME DAN PENGGUNAAN PROGRAM DANA JAMINAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DI LUAR KUOTA PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DAN JAMINAN PERSALINAN DAERAH DI KABUPATEN INDRAMAYU.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Indramayu.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Indramayu.
4. Satuan Kerja Perangkat Daerah selanjutnya disingkat SKPD adalah SKPD yang membidangi kesehatan.
5. Kepala SKPD adalah Kepala SKPD yang membidangi kesehatan.
6. Rumah Sakit Pemerintah adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah.
7. Rumah Sakit lainnya adalah Rumah Sakit yang melakukan kerjasama dengan SKPD.
8. Kas Daerah adalah Kas Daerah Kabupaten Indramayu.
9. Masyarakat miskin di luar kuota PBI program Jaminan Kesehatan Nasional adalah masyarakat miskin di daerah yang belum memperoleh jaminan kesehatan dari Pemerintah melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional.
10. Sistem Jaminan Sosial Nasional selanjutnya disingkat SJSN adalah tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.
11. Program Jaminan Kesehatan Nasional selanjutnya disebut Program JKN adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan & perlindungan dlm memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yg diberikan kepada setiap orang yg telah membayar iuran/ iurannya dibayar oleh Pemerintah.
12. Penerima Bantuan Iuran selanjutnya disingkat PBI adalah masyarakat yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang mendapat bantuan iuran untuk menjadi peserta JKN.
13. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan yang menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG MEKANISME DAN PENGGUNAAN PROGRAM DANA JAMINAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DI LUAR KUOTA PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DAN JAMINAN PERSALINAN DAERAH DI KABUPATEN INDRAMAYU.

BABI KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Indramayu.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Indramayu.
4. Satuan Kerja Perangkat Daerah selanjutnya disingkat SKPD adalah SKPD yang membidangi kesehatan.
5. Kepala SKPD adalah Kepala SKPD yang membidangi kesehatan.
6. Rumah Sakit Pemerintah adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah.
7. Rumah Sakit lainnya adalah Rumah Sakit yang melakukan kerjasama dengan SKPD.
8. Kas Daerah adalah Kas Daerah Kabupaten Indramayu.
9. Masyarakat miskin di luar kuota PBI program Jaminan Kesehatan Nasional adalah masyarakat miskin di daerah yang belum memperoleh jaminan kesehatan dari Pemerintah melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional.
10. Sistem Jaminan Sosial Nasional selanjutnya disingkat SJSN adalah tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan
11. Program Jaminan Kesehatan Nasional selanjutnya disebut Program JKN adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan & perlindungan dlm memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yg diberikan kepada setiap orang yg telah membayar iuran/ iurannya dibayar oleh Pemerintah.
12. Penerima Bantuan Iuran selanjutnya disingkat PBI adalah masyarakat yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang mendapat bantuan iuran untuk menjadi peserta JKN.
13. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan yang menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional

14. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan selanjutnya disingkat TNP2K adalah Lembaga yang dibentuk sebagai wadah koordinasi lintas sektor dan lintas pemangku kepentingan di tingkat pusat untuk melakukan percepatan penanggulangan kemiskinan yang dibentuk berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 15 tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan dan bertanggungjawab kepada Presiden Republik Indonesia dan diketuai oleh Wakil Presiden Republik Indonesia.
15. Tarif *Indonesian Case Based Groups* selanjutnya disebut *INA-CBG's* adalah tarif paket dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berdasarkan jenis penyakit/diagnosis dan prosedur/tindakan pelayanan yang berkaitan dengan mutu serta efektivitas pelayanan untuk pengendalian biaya rumah sakit.
16. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara selanjutnya disingkat APBN adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
17. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Jawa Barat dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Indramayu.
18. Kartu Sehat dan Pintar yang selanjutnya disebut KASEP adalah kartu yang dimiliki oleh masyarakat miskin diluar program JKN.
19. Integrasi KASEP ke Jaminan Kesehatan Nasional adalah bentuk pengalihan jaminan kesehatan bagi peserta KASEP kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya premi peserta KASEP akan ditanggung oleh Pemerintah Kabupaten, yang selanjutnya disebut sebagai Kartu BPJS Integrasi
20. Jaminan Persalinan Daerah (Jamperda) adalah jaminan pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil, abortus, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir (0 - 28 hari) yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi baru lahir.

BAB II

MASYARAKAT YANG MENDAPAT JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 2

Masyarakat yang dapat dijamin dalam program ini adalah sebagai berikut :

- a) Penduduk/masyarakat Indramayu yang masuk kriteria miskin
- b) Penduduk/masyarakat Indramayu yang memerlukan pelayanan kehamilan, abortus, persalinan dan pasca persalinan (nifas) serta pelayanan bagi bayi baru lahir (0- 28 hari)
- c) Penduduk/masyarakat Indramayu yang terdiagnosa HIV/AIDS
- d) Penduduk/Masyarakat Indramayu korban kekerasan dalam rumah tangga
- e) Gelandangan/anak terlantar/warga binaan lembaga Pemasasyarakatan
- f) Anak atau Bayi baru lahir dari peserta PBI atau peserta BPJS kelas III yang belum terjamin
- g) Peserta BPJS Kesehatan mandiri kelas III yang tidak mampu melanjutkan kepesertaan BPJS Kesehatan dengan alasan tertentu

Pasal 3

Penduduk/Masyarakat Indramayu yang masuk kriteria miskin adalah yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a) Masyarakat miskin yang memiliki Kartu KASEP.
- b) Masyarakat miskin yang belum memiliki Kartu KASEP tapi telah terdaftar dalam data base di SKPD.
- c) Masyarakat miskin diluar huruf (a) dan huruf (b) yang sudah mendapat Bukti Validasi Kepesertaan Kartu Sehat dari SKPD.

Pasal 4

Masyarakat miskin yang masuk kriteria (c) pada Pasal 3 akan diberikan Bukti Validasi Kepesertaan Kartu Sehat dari SKPD dengan memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

- a) Menyerahkan Surat Usulan Tambahan Kartu KASEP yang menyatakan bahwa nama yang diusulkan adalah masyarakat miskin. Surat tersebut harus ditandatangani oleh Kuwu / Lurah dan Camat atau minimal Sekretaris Kecamatan.
- b) Menyerahkan Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP) seluruh anggota keluarga yang sudah memiliki KTP. Jika belum memiliki KK/KTP maka bisa digunakan Surat Keterangan dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil bahwa KK/KTP masih dalam proses.
- c) Menyerahkan fotocopy Kartu Keluarga (KK).
- d) Menyerahkan fotocopy Surat Rujukan dari Puskesmas.
- e) Menyerahkan fotocopy Surat Pengendalian Pasien (Surat keterangan sedang dirawat), jika masyarakat tersebut sudah/sedang dirawat.

Pasal 5

Ketentuan pada Pasal (4) hanya berlaku sebelum masyarakat miskin tersebut dirawat di Rumah Sakit dan jika sudah dirawat di Rumah Sakit, maka diberikan waktu 3 hari kerja untuk mengurus persyaratan.

Pasal 6

Penduduk/masyarakat Indramayu yang memerlukan pelayanan kehamilan, abortus, persalinan dan pasca persalinan (nifas) serta pelayanan bagi bayi baru lahir (0-28 hari) atau disebut Jaminan Persalinan Daerah (JAMPERDA) harus mendapat verifikasi dari SKPD dengan memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

- a) Menyerahkan Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP) bagi yang sudah memenuhi syarat untuk memiliki KTP. Jika belum memiliki KK/KTP maka bisa digunakan Surat Keterangan dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil bahwa KK/KTP masih dalam proses.
- b) Jika masyarakat yang membutuhkan pelayanan JAMPERDA belum memiliki KTP karena faktor usia, dapat menggunakan identitas lain yaitu Kartu Pelajar dan atau Kartu Keluarga orang tuanya.

- c) Menyerahkan Surat Pernyataan diatas materai bahwa bersedia untuk mengikuti program Keluarga Berencana.
- d) Menyerahkan fotocopy Surat Rujukan dari Puskesmas.
- e) Menyerahkan kartu Jamperda yang ditandatangani Kepala Puskesmas dan distempel oleh Puskesmas setempat.
- f) Menyerahkan fotocopy Surat Pengendalian Pasien (Surat Keterangan Sedang Dirawat), jika masyarakat tersebut sudah/sedang dirawat.

Pasal 7

Penduduk/masyarakat Indramayu yang terdiagnosa HIV/AIDS dapat memperoleh jaminan kesehatan setelah mendapat verifikasi dari SKPD dengan memenuhi syarat- syarat sebagai berikut :

- a) Bukan peserta BPJS
- b) Menyerahkan Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga (KK). Jika belum memiliki KK/KTP maka bisa digunakan Surat Keterangan dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil bahwa KK/KTP masih dalam proses.
- c) Menyerahkan fotocopy Surat Rujukan dari Puskesmas.
- d) Menyerahkan fotocopy Surat Pengendalian Pasien (Surat Keterangan Sedang Dirawat), jika masyarakat tersebut sudah/sedang dirawat.

Pasal 8

Penduduk/masyarakat Indramayu korban kekerasan dalam rumah tangga dapat memperoleh jaminan kesehatan setelah mendapat verifikasi dari Dinas Kesehatan dengan memenuhi syarat- syarat sebagai berikut:

- a) Bukan peserta BPJS
- b) Menyerahkan Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga (KK). Jika belum memiliki KK/KTP maka bisa digunakan Surat Keterangan dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil bahwa KK/KTP masih dalam proses.
- c) Menyerahkan fotocopy Surat Rujukan dari Puskesmas.
- d) Menyerahkan fotocopy Surat Pengendalian Pasien (Surat Keterangan Sedang Dirawat), jika masyarakat tersebut sudah/sedang dirawat.
- e) Menyerahkan fotocopy Surat Keterangan dari Kepolisian bahwa yang bersangkutan adalah korban kekerasan dalam rumah tangga.

Pasal 9

Gelandangan/anak terlantar/warga binaan lembaga Pemasyarakatan dapat memperoleh jaminan kesehatan setelah mendapat verifikasi dari Dinas Kesehatan dengan memenuhi syarat- syarat sebagai berikut :

- a) Bukan peserta BPJS.

- b) Menyerahkan fotocopy Surat Pengendalian Pasien (Surat Keterangan Sedang Dirawat), jika masyarakat tersebut sudah/sedang dirawat.
- c) Menyerahkan fotocopy Surat Keterangan dari Dinas Sosial atau surat keterangan dari Lembaga Pemasarakatan.

Pasal 10

Anak dan atau Bayi baru lahir dari peserta PBI yang belum terjamin setelah mendapat verifikasi dari Dinas Kesehatan dengan memenuhi syarat- syarat sebagai berikut:

- a) Menyerahkan fotocopy kartu KIS/JKN orangtua
- b) Menyerahkan fotocopy Kartu Keluarga yang tercantum nama anak dan atau bayi baru lahir yang akan didaftarkan

Pasal 11

Peserta BPJS Kesehatan mandiri kelas III yang tidak mampu melanjutkan kepesertaan BPJS Kesehatan dengan alasan tertentu setelah mendapat verifikasi dari Dinas Kesehatan dengan memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

- a) Membuat surat pernyataan bermaterai bahwa tidak mampu melanjutkan kepesertaan BPJS Mandiri dengan alasan tertentu
- b) Menyerahkan Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP) bagi yang sudah memenuhi syarat untuk memiliki KTP. Jika belum memiliki KK/KTP maka bisa digunakan Surat Keterangan dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil bahwa KK/KTP masih dalam proses.
- c) Menyerahkan fotocopy Surat Rujukan dari Puskesmas.
- d) Menyerahkan fotocopy Surat Pengendalian Pasien (Surat Keterangan Sedang Dirawat), jika masyarakat tersebut sudah/sedang dirawat.

BAB III PENGUNAAN DANA

Pasal 12

- (1) Penggunaan dana dialokasikan untuk :
 - 1. Biaya Premi BPJS untuk peserta Integrasi KASEP ke JKN
 - 2. Biaya Rawat Jalan dan Rawat Inap di Kelas III dari Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Lainnya serta yang bekerja sama dengan SKPD dalam melayani masyarakat miskin diluar JKN dengan mengacu pada paket *INA-CBG's*;
 - 3. Biaya transportasi rujukan dari Rumah Sakit di Daerah ke Rumah Sakit Tingkat Pemberi Pelayanan Kesehatan spesialisik lanjutan (PPK III) dengan mengacu pada standar biaya belanja Kabupaten Indramayu tahun berjalan;
 - 4. Biaya Pemeriksaan kehamilan, abortus, pelayanan Persalinan dan Nifas kelas III di Rumah Sakit di wilayah Indramayu;
 - 5. Biaya Perawatan kelas III bayi baru lahir (0 -28 hari) di Rumah Sakit di wilayah Indramayu;

6. Biaya untuk pelayanan kesehatan bagi korban kekerasan dalam rumah tangga masyarakat miskin diluar JKN yang dirawat inap Kelas III di Rumah Sakit lainnya yang bekerja sama dengan Tim Penanganan Kasus kekerasan dalam Rumah Tangga dan bekerja sama dengan SKPD dengan mengacu pada paket *INA CBG's*;
7. Biaya untuk pelayanan kesehatan bagi orang yang telah mengidap HIV/AIDS di Rumah Sakit Pemerintah Daerah berpedoman pada paket *INA CBG's*;
8. Membiayai tagihan rumah sakit tahun sebelumnya yang belum dibayar.

BAB IV MEKANISME PENGGUNAAN DANA

Pasal 13

- (1) Rumah Sakit yang bekerja sama dengan SKPD mengajukan permohonan klaim atas pelayanan yang telah diberikan pada sasaran.
- (2) Tim Verifikator memverifikasi permohonan klaim dari Rumah Sakit sesuai dengan tarif paket *INA-CBG's* untuk selanjutnya hasil verifikasi ditandatangani oleh koordinator Tim Pengelola dan diketahui oleh Kepala SKPD selaku penanggungjawab.
- (3) Setelah diverifikasi, SKPD selanjutnya mengajukan permohonan pencairan ke Kas Daerah.
- (4) Kas Daerah akan membayarkan dana kegiatan sesuai klaim yang diajukan.
- (5) Untuk Pelayanan di Rumah Sakit, Kas Daerah akan membayar klaim ke masing-masing Rumah Sakit sesuai jumlah klaim yang telah disetujui melalui kegiatan Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin Diluar Kuota Jaminan Kesehatan Nasional.
- (6) Rumah Sakit melaporkan hasil pelayanan sesuai format yang telah ditentukan oleh SKPD.
- (7) Rumah Sakit menandatangani Surat Pertanggungjawaban Mutlak atas jumlah klaim pelayanan yang diajukan

BAB V

SUMBER ANGGARAN

Pasal 14

Sumber anggaran untuk pembiayaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin diluar kuota PBI Program JKN dan Jaminan persalinan daerah bersumber dari APBD Provinsi Jawa Barat dan APBD Kabupaten Indramayu.

BAB VI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 15

Dengan ditetapkannya Peraturan Bupati ini, maka Peraturan Bupati Indramayu Nomor 13.A Tahun 2016 tentang Mekanisme dan Penggunaan Dana Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin di Luar Kuota Penerima Bantuan Iuran (PBI) Program Jaminan Kesehatan Nasional dan Jaminan Persalinan Daerah di Kabupaten Indramayu, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 16

Hal-hal yang belum cukup diatur dalam Peraturan Bupati ini, sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya diatur oleh Kepala SKPD.

Pasal 17

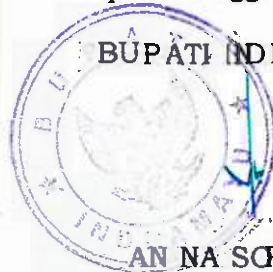
Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak bulan Januari 2017.

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

Ditetapkan di Indramayu
pada tanggal

3 Januari 2017

BUPATI INDRAMAYU,



Diundangkan di Indramayu
pada tanggal

3 Januari 2017
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN INDRAMAYU

AHMAD BAHTIAR

BERITA DAERAH KABUPATEN INDRAMAYU
TAHUN 2017 NOMOR