



SALINAN

BUPATI BANTUL
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
PERATURAN BUPATI BANTUL
NOMOR 116 TAHUN 2020
TENTANG

PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANTUL
NOMOR 4 TAHUN 2020 TENTANG PENDAMPINGAN PEMBIAYAAN
KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI BANTUL,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 8 ayat (2) dan Pasal 11 ayat (2) Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.

Mengingat :

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 44);
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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali 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);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunja Undang Undang Tahun 1950 Nomor 12, 13, 14 dan 15 dari Hal Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten di Djawa Timoer/Tengah/Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 59);
6. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pendampingan Pembiayaan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2020 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Nomor 128);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANTUL NOMOR 4 TAHUN 2020 TENTANG PENDAMPINGAN PEMBIAYAAN KESEHATAN.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.
2. Pendampingan Pembiayaan Kesehatan adalah penyelenggaraan pendampingan bantuan pembiayaan kesehatan dalam rangka menjamin Penduduk untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak dan bermutu yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah.
3. Penerima Manfaat adalah Warga Kabupaten Bantul atau setiap orang yang mengalami kegawatdaruratan medis yang menerima manfaat Pendampingan Pembiayaan Kesehatan Daerah.
4. Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Bantuan Iuran adalah iuran program Jaminan Kesehatan Nasional bagi peserta Penerima Bantuan Iuran yang dibayar oleh Pemerintah Daerah dalam satu tahun anggaran.
5. Bantuan Pembiayaan Kesehatan adalah bantuan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan sebagai pembayaran pelayanan kesehatan bagi Penerima Manfaat.
6. Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat PBI APBD adalah peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang dibiayai oleh Pemerintah Daerah.

7. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah orang atau institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada Penerima Manfaat berdasarkan suatu Perjanjian Kerja Sama.
8. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Pusat Kesehatan Masyarakat yang ada di Daerah.
9. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
10. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
11. Paket Manfaat adalah kumpulan beberapa jenis layanan kesehatan.
12. Klaim adalah suatu cara pembayaran kepada PPK berdasarkan pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada Penerima Manfaat yang dibayarkan setelah melaksanakan pelayanan kesehatan.
13. Kegawatdaruratan Medis adalah keadaan klinis yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.
14. Instalasi Gawat Darurat yang selanjutnya disingkat IGD adalah instalasi atau unit atau ruangan yang memberikan pelayanan gawat darurat kepada masyarakat yang menderita penyakit akut atau mengalami kecelakaan.
15. Pelayanan Gawat Darurat adalah pelayanan kegawatdaruratan medis yang terjadi di wilayah Kabupaten Bantul secara cepat dan tepat, yang dibiayai/dijamin/dibantu selama mendapat pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) fasilitas kesehatan.

16. *Public Safety Center* 119 Bantul yang selanjutnya disebut PSC 119 Bantul adalah program Pemerintah Daerah yang bertujuan memberikan pelayanan kegawatdaruratan medis yang terjadi di Daerah secara cepat dan tepat, yang dibiayai/dijamin/dibantu selama penanganan medis dilokasi kejadian hingga perawatan di ruang IGD fasilitas kesehatan termasuk biaya transportasi dari tempat kejadian sampai ke fasilitas kesehatan.
17. Warga Kabupaten Bantul adalah setiap orang yang memiliki dokumen administrasi kependudukan Kabupaten Bantul.
18. Sistem rujukan berjenjang adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal, dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama.
19. Daerah adalah Kabupaten Bantul.
20. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
21. Bupati adalah Bupati Bantul.
22. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
23. Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak adalah Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak Kabupaten Bantul.
24. Unit Pelaksana Teknis Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat menjadi UPT Jamkesda adalah unsur pelaksana kegiatan teknis operasional dan penunjang tugas Dinas Kesehatan dalam bidang pendampingan pembiayaan kesehatan.

BAB II
PENDAMPINGAN PEMBIAYAAN KESEHATAN
Bagian Kesatu

Penerima Manfaat dan Bentuk Pendampingan Pembiayaan Kesehatan

Pasal 2

Penerima Manfaat terdiri atas :

- a. Warga Kabupaten Bantul yang belum menjadi peserta JKN;
- b. Warga Kabupaten Bantul peserta JKN yang memerlukan pelayanan kesehatan dan tidak ditanggung JKN;
- c. Warga Kabupaten Bantul yang memerlukan pelayanan kesehatan dalam rangka menunjang program Pemerintah Daerah; dan/atau
- d. Penerima Manfaat yang mengalami kegawatdaruratan medis di Daerah.

Pasal 3

Pendampingan Pembiayaan Kesehatan bagi Penerima Manfaat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 diberikan dalam bentuk:

- a. Bantuan Iuran; atau
- b. Bantuan Pembiayaan Kesehatan.

Bagian Kedua
Bantuan Iuran

Pasal 4

- (1) Bantuan Iuran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a diperuntukkan bagi Warga Kabupaten Bantul yang belum menjadi peserta JKN dengan cara didaftarkan menjadi peserta PBI APBD.
- (2) Bayi yang dilahirkan oleh ibu kandung yang terdaftar sebagai peserta PBI APBD secara otomatis sebagai peserta PBI APBD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Bantuan Iuran bagi Warga Kabupaten Bantul dengan cara didaftarkan menjadi peserta PBI APBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihentikan dalam hal :

- a. kepesertaan JKN Warga Kabupaten Bantul dari PBI APBD berubah menjadi peserta non PBI APBD;
 - b. peserta JKN Warga Kabupaten Bantul berpindah alamat ke luar Daerah; atau
 - c. peserta Warga Kabupaten Bantul terdaftar lebih dari satu kepesertaan JKN.
- (4) Pendaftaran peserta JKN dengan cara didaftarkan menjadi peserta PBI APBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

Pasal 5

- (1) Warga Kabupaten Bantul yang menjadi Peserta JKN non PBI APBD dapat dialihkan kepesertaannya menjadi Peserta PBI APBD.
- (2) Dalam hal terdapat tunggakan iuran Peserta JKN non PBI APBD saat akan dialihkan kepesertaannya dari peserta non PBI APBD menjadi peserta PBI APBD sebagaimana pada ayat (1), tunggakan iuran JKN non PBI APBD tetap menjadi kewajiban peserta sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pengalihan kepesertaan JKN dari peserta non PBI APBD menjadi Peserta PBI APBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

Bagian Ketiga

Bantuan Pembiayaan Kesehatan

Pasal 6

- (1) Bantuan Pembiayaan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b diberikan kepada Penerima Manfaat dalam bentuk Pelayanan kesehatan di PPK dengan menunjukkan :
 - a. Kartu Tanda Penduduk Elektronik dan/atau Kartu Keluarga;
 - b. Surat Rekomendasi dari Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dalam hal pelayanan kesehatan di FKRTL bagi Penerima Manfaat bukan peserta JKN; dan/atau

- c. Surat keterangan dari PPK bagi peserta JKN yang memerlukan pelayanan kesehatan dan tidak ditanggung JKN.
- (2) Dalam hal Penerima Manfaat yang mendapatkan pelayanan kesehatan disebabkan karena mengalami kegawatdaruratan medis di Daerah yang tidak bisa menunjukkan Kartu Tanda Penduduk Elektronik dan/atau Kartu Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak menerbitkan surat keterangan.

Pasal 7

Pelayanan kesehatan dalam rangka menunjang program Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf c antara lain :

- a. Program Kesehatan Ibu dan Anak;
- b. Program Perbaikan Gizi Masyarakat;
- c. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular;
- d. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular;
- e. Program Kesehatan Jiwa;
- f. Program Imunisasi;
- g. Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan;
- h. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer; dan/atau
- i. program Pemerintah Daerah lain yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 8

- (1) Bantuan Pembiayaan Kesehatan diberikan paling banyak sebesar Rp5.000.000,00 (lima juta rupiah) untuk setiap pelayanan kesehatan di PPK.
- (2) Dalam hal sesuai indikasi medis, Bantuan Pembiayaan Kesehatan untuk setiap pelayanan kesehatan di PPK dapat diberikan melebihi Rp5.000.000,00 (lima juta rupiah) sebagaimana dimaksud pada ketentuan pada ayat (1) yang besarnya sesuai kemampuan keuangan Daerah
- (3) Pembayaran Bantuan Pembiayaan Kesehatan kepada PPK dilakukan dengan pengajuan klaim kepada Dinas Kesehatan.

BAB III
MANFAAT PENDAMPINGAN PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pasal 9

- (1) Manfaat Pendampingan Pembiayaan Kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan dan/atau Bantuan Pembiayaan Kesehatan mencakup Pelayanan Kesehatan:
 - a. promotif;
 - b. preventif;
 - c. kuratif; dan
 - d. rehabilitatif.
- (2) Manfaat Pendampingan Pembiayaan Kesehatan yang mencakup pelayanan kesehatan promotif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
- (3) Manfaat Pendampingan Pembiayaan Kesehatan yang mencakup pelayanan kesehatan preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
- (4) Manfaat Pendampingan Pembiayaan Kesehatan yang mencakup pelayanan kesehatan kuratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
- (5) Manfaat Pendampingan Pembiayaan Kesehatan yang mencakup pelayanan kesehatan rehabilitatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

- (6) Manfaat Pendampingan Pembiayaan Kesehatan yang mencakup pelayanan kesehatan promotif dan pelayanan kesehatan preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (7) Manfaat Pendampingan Pembiayaan Kesehatan yang mencakup pelayanan kesehatan kuratif dan pelayanan kesehatan rehabilitatif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) meliputi pelayanan kesehatan dasar dan spesialisik sesuai indikasi medis yang berdasarkan prinsip sistem rujukan.
- (8) Dalam hal Pendampingan Pembiayaan Kesehatan yang mencakup Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) akan diberikan kepada Penerima Manfaat namun pelayanan kesehatan termasuk yang tidak dijamin oleh JKN, maka sepanjang Pelayanan Kesehatan sesuai indikasi medis dapat tetap diberikan Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.

Pasal 10

Manfaat Pendampingan Pembiayaan Kesehatan yang mencakup Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada Bantuan Iuran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang Jaminan Kesehatan Nasional.

Pasal 11

- (1) Manfaat Pendampingan Pembiayaan Kesehatan yang mencakup Pelayanan Kesehatan kuratif dan rehabilitatif pada Bantuan Pembiayaan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (7) terdiri dari:
 - a. rawat jalan dan rawat inap di PPK;

- b. pelayanan kegawatdaruratan medis yang terjadi di Daerah melalui PSC 119 Bantul sejak penanganan medis di lokasi kejadian, transportasi ke fasilitas kesehatan hingga perawatan di ruang IGD, kecuali pelayanan penunjang medis CT Scan dan Magnetic Resonance Imaging (MRI); dan
 - c. pelayanan kegawatdaruratan di PPK yang belum bekerja sama dengan Dinas Kesehatan;
- (2) PPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari Puskesmas, Klinik Pratama, Praktek Mandiri Bidan (PMB) sebagai FKTP dan Rumah Sakit sebagai FKRTL.

Pasal 12

Manfaat Pendampingan Pembiayaan Kesehatan yang mencakup Pelayanan Kesehatan kuratif dan rehabilitatif pada Bantuan Pembiayaan Kesehatan yang terdiri dari rawat jalan, rawat inap dan kegawatdaruratan medis di Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 antara lain terdiri dari :

- a. administrasi pelayanan;
- b. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
- c. tindakan medis nonspesialistik, baik operatif maupun non operatif;
- d. pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai;
- e. pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama;
- f. rawat inap tingkat pertama;
- g. pelayanan Antenatal Care (ANC), persalinan, Postnatal Care (PNC) dan pelayanan neonatal;
- h. pelayanan Keluarga Berencana;
- i. pelayanan kesehatan tradisional dan komplementer;
- j. pelayanan kesehatan yang mendukung program Pemerintah Daerah; dan
- k. pelayanan ambulan untuk rujukan antar fasilitas kesehatan.

Pasal 13

Manfaat Pendampingan Pembiayaan Kesehatan yang mencakup Pelayanan Kesehatan kuratif dan rehabilitatif pada Bantuan Pembiayaan Kesehatan yang terdiri dari rawat jalan, rawat inap dan kegawatdaruratan medis di Klinik Pratama dan Praktek Mandiri Bidan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 antara lain terdiri dari :

- a. administrasi pelayanan;
- b. persalinan;
- c. pelayanan Keluarga Berencana pasca salin; dan
- d. pelayanan ambulan untuk rujukan antar fasilitas kesehatan.

Pasal 14

- (1) Manfaat Pendampingan Pembiayaan Kesehatan yang mencakup Pelayanan Kesehatan kuratif dan rehabilitatif pada Bantuan Pembiayaan Kesehatan yang terdiri dari rawat jalan, rawat inap dan kegawatdaruratan medis di Rumah Sakit sebagai Fasilitas Kesehatan Rawat Tingkat Lanjut antara lain terdiri dari :
- a. administrasi pelayanan;
 - b. pemeriksaan, pengobatan, konsultasi medis dasar dan spesialisik;
 - c. tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah;
 - d. pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai;
 - e. pelayanan penunjang diagnostik lanjutan;
 - f. rehabilitasi medis;
 - g. pelayanan darah;
 - h. perawatan inap di ruang intensif dan non intensif;
 - i. pemulasaran jenazah pada pasien yang meninggal di fasilitas kesehatan; dan
 - j. pelayanan keluarga berencana.
- (2) Manfaat Pendampingan Pembiayaan Kesehatan yang mencakup Pelayanan Kesehatan kuratif dan rehabilitatif pada Bantuan Pembiayaan Kesehatan yang terdiri dari rawat jalan, rawat inap dan kegawatdaruratan medis di Rumah Sakit sebagai Fasilitas Kesehatan Rawat Tingkat Lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan prinsip sistem rujukan dari Puskesmas, Klinik Pratama atau Praktek Mandiri Bidan kecuali dalam hal kedaruratan medis.
- (3) Pelayanan kesehatan berupa rawat inap di Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan perawatannya di kelas III.

- (4) Dalam hal Rawat Inap di kelas III sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak dapat dilaksanakan karena fasilitas Rawat Inap kelas III penuh atau karena indikasi medis, rawat inap dilaksanakan di kelas rawat inap atasnya atau kelas lainnya dengan pembiayaan pelayanan kesehatannya tetap di kelas III.
- (5) Bantuan Pembiayaan Kesehatan tidak diberikan dalam hal rawat inap dilaksanakan di kelas selain kelas III sebagaimana dimaksud pada ayat (4) atas permintaan Penerima Manfaat sendiri.

Pasal 15

- (1) Manfaat Pendampingan Pembiayaan Kesehatan yang mencakup pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif pada Bantuan Pembiayaan Kesehatan yang terdiri dari rawat jalan, rawat inap dan kegawatdaruratan medis di PPK tidak diberikan dalam hal :
 - a. pelayanan kesehatan tidak sesuai dengan indikasi medis dan/atau atas permintaan sendiri;
 - b. pelayanan kesehatan yang telah dijamin Pemerintah;
 - c. pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik;
 - d. pelayanan meratakan gigi atau ortodonsi;
 - e. pelayanan kesehatan dalam rangka ingin anak dan/atau untuk mengatasi infertilitas;
 - f. gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat terlarang dan/atau alkohol; dan
 - g. alat dan obat kontrasepsi yang telah dibiayai Pemerintah.
- (2) Bantuan Pembiayaan Kesehatan yang mencakup pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif dapat diberikan kepada Penerima Manfaat ketika mengalami kegawatdaruratan medis di PPK yang belum bekerja sama dengan Pemerintah Daerah.

BAB IV
PENYELENGGARAAN PENDAMPINGAN PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pasal 16

- (1) Dinas Kesehatan mengelola dana Pendampingan Pembiayaan Kesehatan.
- (2) Penyelenggaraan Pendampingan Pembiayaan Kesehatan dilaksanakan oleh UPT Jamkesda.

BAB V
KLAIM BANTUAN PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pasal 17

Pembayaran Bantuan Pembiayaan Kesehatan kepada PPK menggunakan sistem klaim Kepada Dinas Kesehatan dengan tata cara sebagai berikut :

- a. PPK mengajukan permohonan klaim biaya pelayanan kesehatan kepada UPT Jamkesda;
- b. UPT Jamkesda melakukan verifikasi permohonan klaim biaya pelayanan kesehatan dari PPK;
- c. berdasarkan hasil verifikasi sebagaimana dimaksud pada huruf b, Kepala UPT Jamkesda memberikan persetujuan atau penolakan atas permohonan klaim PPK yang diketahui Kepala Dinas Kesehatan; dan
- d. Dalam hal Kepala UPT Jamkesda menolak permohonan klaim PPK sebagaimana dimaksud pada huruf c, maka Kepala UPT Jamkesda menyampaikan berita acara penolakan kepada PPK.

Pasal 18

Dalam hal PPK menggunakan rekening bank yang berbeda dengan rekening bank yang digunakan oleh Dinas Kesehatan pada proses pembayaran klaim, maka biaya administrasi bank yang timbul dibebankan kepada PPK.

BAB VI

VERIFIKASI DAN VALIDASI DATA PENERIMA MANFAAT

Pasal 19

- (1) Verifikasi dan validasi data Penerima Manfaat Pendampingan Pembiayaan Kesehatan dilaksanakan oleh Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.
- (2) Verifikasi dan validasi data Penerima Manfaat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setiap bulan dalam tahun anggaran berjalan.

BAB VII

KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 20

Pembayaran klaim Bantuan Pembiayaan Kesehatan kepada PPK yang telah disetujui dan belum terbayarkan pada tahun anggaran berjalan, dibayarkan pada tahun anggaran berikutnya.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 21

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Bantul Nomor 101 Tahun 2017 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2017 tentang Jaminan Kesehatan Daerah (Berita Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2017 Nomor 101) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 22

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bantul
pada tanggal 22 September 2020
BUPATI BANTUL,

ttd

SUHARSONO

Diundangkan di Bantul
pada tanggal 22 September 2020
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANTUL,

ttd

HELMI JAMHARIS

SALINAN SESUAI DENGAN ASLINYA

a.n. SEKRETARIS DAERAH KAB. BANTUL
ASISTEN PEMERINTAHAN
u.b. Kepala Bagian Hukum



BERITA DAERAH KABUPATEN BANTUL TAHUN 2020 NOMOR 116