SALINAN

BUPATI KEBUMEN

PERATURAN BUPATI KEBUMEN
NOMOR 17 TAHUN 2012

TENTANG

JAMINAN KESEHATAN DAERAH DI KABUPATEN KEBUMEN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KEBUMEN,

Menimbang : a. bahwa untuk memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat di Kabupaten Kebumen, perlu diselenggarakan Jaminan Kesehatan Daerah melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Kebumen;

b. bahwa untuk kelancaran dan ketertiban penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Kebuman, maka perlu mengatur pelaksanaannya;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Kebumen;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;

2. 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 diubah beberapa kali, 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);

3. 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);

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 4436);

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 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
8. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
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 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593)
12. 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);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 2 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2007 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 1);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2008 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 22);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan: PERATURAN BUPATI TENTANG JAMINAN KESEHATAN DAERAH DI KABUPATEN KEBUMEN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :
1. Daerah adalah Kabupaten Kebumen.

2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur Penyelenggara Pemerintah Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Kebumen.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen.
5. Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah adalah Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Kebumen.
6. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Kebumen
7. Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Jamkesmas adalah suatu cara penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat.
8. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan kesehatan daerah oleh Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Kebumen.
9. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah suatu unit organisasi yang merupakan pusat pengembangan yang melaksanakan pembinaan dan memberikan pelayanan upaya kesehatan secara menyeluruh dan terpadu di wilayah kerjanya.
10. Pusat Kesehatan Masyarakat Pembantu yang selanjutnya disebut Pustu adalah suatu unit organisasi kesehatan yang merupakan penunjang kegiatan Puskesmas.
11. Poliklinik Kesehatan Desa adalah suatu upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dibentuk oleh, untuk dan bersama masyarakat setempat atas dasar musyawarah desa/kelurahan yang didukung oleh tenaga kesehatan profesional untuk melakukan upaya kesehatan promotif, preventif dan kuratif, sesuai dengan kewenangannya di bawah pembinaan teknis Puskesmas.
12. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kebumen.
13. Tim Pelaksana Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Tim Pelaksana Jamkesda adalah Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Kebumen.
14. Tim Pembina Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Tim Pembina Jamkesda adalah Tim yang dibentuk oleh Bupati Kebumen yang mempunyai tugas untuk melaksanakan pembinaan, pengembangan dan pendorongan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Kebumen Tahun Anggaran 2012.
15. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah suatu unit organisasi yang merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan dan upaya kesehatan secara menyeluruh dan terpadu, yang terdiri dari Pemberi Pelayanan Kesehatan I dan Pemberi Pelayanan Kesehatan II serta Pemberi Pelayanan Kesehatan III.
16. Pemberi Pelayanan Kesehatan I yang selanjutnya disingkat PPK I adalah Pemberi Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas Pembantu, Pondok Bersalin Desa dan Dokter Keluarga.
17. Pemberi Pelayanan Kesehatan II yang selanjutnya disingkat PPK II adalah Pemberi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Rujukan Tingkat Pertama meliputi Rumah Sakit Umum Daerah Kebumen.
18. Pemberi Pelayanan Kesehatan III yang selanjutnya disingkat PPK III adalah Pemberi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Rujukan Tingkat Lanjut meliputi Rumah Sakit Kelas B dan Klas A yang melakukan kerjasama dengan Kabupaten Kebumen.
19. Masyarakat miskin adalah masyarakat kurang / tidak mampu dari sisi sosial ekonominya yang belum terdaftar dalam kuota Jamkesmas yang secara administratif merupakan warga Kabupaten Kebumen dan memenuhi kriteria keluarga miskin hasil pendataan Badan Pusat Statistik serta dapat menunjukan Surat Keterangan Tidak Mampu.
20. Masyarakat yang mengalami kejadian khusus adalah masyarakat dan atau perorangan yang menderita cidera akibat kejadian yang menimbulkan keresahan seperti huru hara dan penyakit-penyakit tertentu.

21. Gangguan Jiwa adalah gangguan yang dialami seseorang yang meliputi gangguan pada perasaan, proses pikir dan perilaku yang menimbulkan penderitaan pada individu dan dapat meresahkan masyarakat sehingga harus mendapatkan perawatan rujukan di rumah sakit jiwa.
22. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.
23. Human Immunodeficiency Virus yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus penyebab Aquired Immuno Deficiency Syndrom yang digolongkan sebagai jenis yang disebut retrovirus yang menyerang sel darah putih dan melumpuhkan sistem kekebalan tubuh dan ditemukan dalam cairan tubuh penderita seperti darah, air mani, cairan vagina dan air susu ibu.
24. Aquired Immuno Deficiency Syndrom yang selanjutnya disingkat AIDS atau Sindroma Penurunan Kekebalan Tubuh Dapatan adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh Human Immunodeficiency Virus yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia sehingga daya tahan tubuh melemah dan mudah terjangkit penyakit infeksi.

BAB II
ASAS, MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Jamkesda diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan kesehatan bagi masyarakat Daerah.

Pasal 3

(1) Maksud penyelenggaraan Jamkesda adalah untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat Daerah.
(2) Tujuan penyelenggaraan Jamkesda di Daerah adalah :
   a. membantu biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat; dan
   b. meningkatkan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut bagi masyarakat di Rumah Sakit.

BAB III
SASARAN

Pasal 4

Sasaran penyelenggaraan Jamkesda adalah :
a. masyarakat miskin yang sudah tercakup dalam kuota Jamkesda;
b. masyarakat miskin diluar kuota Jamkesmas dan Jamkesda dengan Surat Keterangan Tidak Mampu dan Surat Pernyataan Tidak Mampu dari yang bersangkutan;
c. masyarakat yang menderita gangguan jiwa;
d. masyarakat yang menderita penyakit HIV/AIDS;
e. masyarakat yang menderita penyakit akibat KLB yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan ; dan
f. masyarakat yang mengalami kejadian khusus yang mendapat persetujuan Bupati.

BAB IV
PENYELENGGARAAN

Bagian Kesatu
Sumber Pembiayaan

Pasal 5

Sumber pembiayaan Jamkesda adalah APBD.

Bagian Kedua
Penganggaran

Pasal 6

(1) Penganggaran Jamkesda melalui APBD.
(2) Pembiayaan Jamkesda dialokasikan pada Belanja Tidak Langsung berupa Belanja Bantuan Sosial Jaminan Kesehatan Daerah.

Bagian Ketiga
Besaran Bantuan Jamkesda

Pasal 7

Besaran bantuan Jamkesda untuk pembiayaan pelayanan kesehatan bagi sasaran sebagaimana dimaksud Pasal 4 huruf a, huruf b dan huruf c dengan ketentuan sebagai berikut :

a. pelayanan kesehatan di Puskesmas Rawat Inap dapat dibantu pembiayaannya sebesar 100 % (seratus persen);
b. pelayanan kesehatan di RSUD (PPK II) dapat dibantu pembiayaannya paling banyak sebesar 50 % (lima puluh persen) dari total biaya pelayanan dan 50 % (lima puluh persen) sisanya ditanggung oleh pasien yang bersangkutan;
c. bantuan 50 % (lima puluh persen) dari total biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada huruf b dengan ketentuan apabila 50 % (lima puluh persen) dari total biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada huruf b lebih dari Rp. 2.500.000,00 (dua juta lima ratus ribu rupiah), maka bantuan yang diberikan paling banyak sebesar Rp. 2.500.000,00 (dua juta lima ratus ribu rupiah);
d. pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Rujukan Tingkat Lanjut (PPK III) dapat dibantu pembiayaannya sebesar 40 % (empat puluh persen) ditanggung Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dan 60% (enam puluh persen) ditanggung oleh Pemerintah Daerah bersama dengan pasien yang bersangkutan;
e. besaran pembiayaan 60% (enam puluh persen) sebagaimana dimaksud pada huruf d adalah 50% (lima puluh persen) ditanggung oleh Pemerintah Daerah dan 50% (lima puluh persen) sisanya ditanggung oleh pasien yang bersangkutan;
f. apabila 50 % (lima puluh persen) dari total biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada huruf e lebih dari Rp. 5.000.000,00 (lima juta rupiah), maka bantuan yang diberikan oleh Pemerintah Daerah paling banyak sebesar Rp. 5.000.000,00 (lima juta rupiah).

Pasal 8

Besaran bantuan Jamkesda untuk pembiayaan pelayanan kesehatan bagi sasaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d, huruf e dan huruf f dengan ketentuan sebagai berikut:

a. pelayanan kesehatan di Puskesmas Rawat Inap (PPK I) dapat dibantu pembiayaannya sebesar 100 % (seratus persen); dan
b. pelayanan kesehatan di RSUD (PPK II) dan Rumah Sakit Rujukan Tingkat Lanjut (PPK III) dapat dibantu pembiayaannya sebesar 100 % (seratus persen).

Pasal 9

Pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, dihitung berdasarkan tarif klas III pelayanan kesehatan yang berlaku pada masing-masing PPK.

Pasal 10

Jenis pelayanan kesehatan bagi masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, yang dapat dibantu pembiayaannya melalui bantuan Jamkesda di Daerah meliputi :

a. rawat inap Puskesmas; dan
b. rawat inap klas III di RSUD dan Rumah Sakit Rujukan Tingkat Lanjut yang melakukan kerjasama dengan Pemerintah Daerah.

Bagian Keempat
Pemberi Pelayanan Kesehatan

Pasal 11

Pemberi Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat meliputi :

a. PPK I;
b. PPK II; dan
c. PPK III.

Bagian Kelima
Penyelenggara

Pasal 12

(1) Penyelenggaraan Jamkesda dilaksanakan oleh Tim Pelaksana Jamkesda yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan.

(2) Tim Pelaksana sebagaimana dimaksud mempunyai tugas sebagai berikut :
   a. menerima berkas klaim pelayanan kesehatan untuk permohonan bantuan sosial yang diajukan oleh pemohon dan RSUD;
   b. melaksanakan verifikasi terhadap permohonan bantuan sosial yang diajukan pemohon dan RSUD;
   c. merekapitulasi dan mengajukan usulan anggaran bantuan sosial kepada Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah;
   d. melakukan pengelolaan kepesertaan Jamkesda; dan
   e. menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan.

Bagian Keenam
Mekanisme

Paragraf 1
Syarat

Pasal 13

Syarat untuk memperoleh bantuan Jamkesda bagi masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a dan huruf b adalah sebagai berikut :

a. fotokopi Kartu Tanda Penduduk yang masih berlaku dan dilegalisir oleh Kepala Desa atau Lurah;
b. fotokopi Akte Kelahiran atau identitas lain bagi yang belum berhak memiliki KTP;
c. fotokopi Kartu Keluarga yang dilegalisir oleh Kepala Desa atau Lurah;
d. Surat Pernyataan Tidak Mampu dari yang bersangkutan;
e. Surat Keterangan Tidak Mampu ditandatangani Kepala Desa atau Lurah dan Camat;
f. surat rujukan secara berjenjang oleh dokter baik Puskesmas maupun Rumah Sakit, khusus untuk pasien rujukan; dan
g. surat keterangan dirawat.

Pasal 14

Syarat untuk memperoleh bantuan Jamkesda bagi masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c, huruf d, huruf e dan huruf f adalah :

a. fotokopi Kartu Tanda Penduduk yang masih berlaku dan dilegalisir oleh Kepala Desa atau Lurah;
b. fotokopi Akte Kelahiran atau identitas lain bagi yang belum berhak memiliki KTP;
c. fotokopi Kartu Keluarga yang dilegalisir oleh Kepala Desa atau Lurah;
d. surat rujukan secara berjenjang oleh dokter baik Puskesmas maupun Rumah Sakit, khusus untuk pasien rujukan; dan
e. surat keterangan dirawat.

Pasal 15

Permohonan bantuan Jamkesda untuk pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 diajukan oleh pemohon kepada Kepala Puskesmas Rawat Inap, Direktur RSUD atau Rumah Sakit Rujukan Tingkat Lanjut yang dilengkapi :

a. persyaratan yang telah ditentukan; dan
b. rekomendasi Tim Pelaksana Jamkesda.

Pasal 16

Verifikasi dilaksanakan oleh Tim Jamkesda Puskesmas Rawat Inap, Tim Jamkesda RSUD dan Rumah Sakit Rujukan Tingkat Lanjut serta Tim Pelaksana Jamkesda.

Paragraf 2
Tata Cara Penyaluran

Pasal 17

Tata cara penyaluran bantuan Jamkesda untuk pembiayaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Rawat Inap adalah sebagai berikut :

a. Tim Jamkesda Puskesmas Rawat Inap melakukan verifikasi untuk menentukan besaran bantuan yang akan diberikan;
b. berdasarkan hasil verifikasi sebagaimana dimaksud pada huruf a, masyarakat sasaran Jamkesda menandatangani kuitansi;
c. berdasarkan kuitansi sebagaimana dimaksud pada huruf b, Kepala Puskesmas Rawat Inap mengajukan klaim ke Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah melalui Dinas Kesehatan selaku Tim Pelaksana Jamkesda;
d. Dinas Kesehatan mengajukan permohonan pencairan dana/klaim yang dilengkapi dokumen pendukungnya kepada Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah ;
e. berdasarkan pengajuan permohonan pencairan dana/klaim sebagaimana dimaksud pada huruf d, Bendahara Umum Daerah/Kuasa Bendahara Umum Daerah memerintahkan Bank Persepsi untuk melakukan pemindahbukuan dana ke rekening Puskesmas Rawat Inap yang bersangkutan sesuai dengan besar pengajuan klaim;
f. pengajuan klaim oleh Puskesmas Rawat Inap ke Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah melalui Dinas Kesehatan dilaksanakan setiap bulan.

Pasal 18

Tata cara penyaluran bantuan Jamkesda untuk pembiayaan pelayanan kesehatan di RSUD dan Rumah Sakit Rujukan adalah sebagai berikut :

a. Tim Jamkesda RSUD dan Rumah Sakit Rujukan melakukan verifikasi untuk menentukan besaran bantuan yang akan diberikan;

b. berdasarkan hasil verifikasi yang disetujui sebagaimana dimaksud pada huruf a, masyarakat sasaran Jamkesda membayar sesuai dengan kewajibannya dan menandatangani kuitansi;
c. berdasarkan kuitansi sebagaimana dimaksud pada huruf b, Direktur RSUD Kebumen dan Rumah Sakit Rujukan mengajukan permohonan pencairan dana/klaim ke Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah melalui Dinas Kesehatan selaku Tim Pelaksana Jamkesda;
d. Dinas Kesehatan mengajukan permohonan pencairan dana/klaim yang dilengkapi dokumen pendukungnya kepada Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah;
e. berdasarkan pengajuan klaim sebagaimana dimaksud pada huruf d, Bendahara Umum Daerah/Kuasa Bendahara Umum Daerah memerintahkan Bank Persepsi untuk melakukan pemindahbukuan dana ke rekening RSUD dan Rumah Sakit Rujukan sesuai dengan besar pengajuan klaim; dan
f. pengajuan klaim oleh RSUD dan Rumah Sakit Rujukan ke Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah melalui Dinas Kesehatan dilaksanakan setiap bulan.

BAB V
PELAPORAN

Pasal 19

Pelaporan atas penyelenggaraan Jamkesda di Kabupaten Kebumen dilakukan secara rutin setiap bulan oleh Tim Pelaksana Jamkesda kepada Bupati melalui Tim Pembina Jamkesda.

BAB VI
PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

Pasal 20

Kepala Dinas Kesehatan melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap penyelenggaraan Jamkesda di Daerah.

BAB VII
KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 21

Permohonan bantuan Jamkesda untuk pembiayaaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, dapat dilayani dengan ketentuan sebagai berikut :
a. pengajuan bantuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 dapat diajukan pemohon paling banyak 2 (dua) kali selama 1 (satu) tahun dan khusus kasus Haemodialisa (cuci darah) paling banyak 12 (dua belas) kali selama 1 (satu) tahun pada setiap tingkatan Pemberi Pelayanan Kesehatan; dan
b. pengajuan bantuan biaya pelayanan kesehatan harus memenuhi syarat dan mekanisme tata cara permohonan bantuan yang sudah ditetapkan.

BAB VIII
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 22

Dengan ditetapkannya Peraturan Bupati ini, maka penyaluran bantuan Jamkesda untuk pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang telah melunasi biaya pelayanan kesehatan, mekanisme pencairannya dengan pemindahbukuan secara langsung ke rekening penerima bantuan.

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 23

Peraturan Bupati mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kebumen
pada tanggal 27 Februari 2012

BUPATI KEBUMEN,

ttd.

BUYAR WINARSO

Diundangkan di Kebumen
pada tanggal 27 Februari 2012

Plt. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KEBUMEN
ASISTEN EKONOMI, PEMBANGUNAN DAN
KESEJAHTERAAN RAKYAT,

ttd.

DJATMIKO

BERITA DAERAH KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2012 NOMOR 17

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN KEBUMEN,

ttd.

AMIN RAHMANURRASJID, S.H., M.H.
Pembina
NIP. 19720723 199803 1 006