



BUPATI KARAWANG
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI KARAWANG
NOMOR 327 TAHUN 2023

TENTANG

PEMBIAYAAN DAN JAMINAN KESEHATAN
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KARAWANG,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di daerah dilakukan dengan pengembangan jaminan kesehatan di daerah sebagai sub sistem jaminan kesehatan nasional;
b. bahwa pelayanan kesehatan yang diintegrasikan dalam Jaminan Kesehatan Nasional belum mencakup seluruh penduduk di daerah, sehingga perlu dilakukan penjaminan kesehatan oleh Pemerintah Daerah melalui pembiayaan dan jaminan kesehatan Daerah;
c. bahwa untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan serta akuntabilitas efektifitas dan efisiensi penyenggaraan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Daerah, perlu pengaturan dalam teknis pelaksanaannya;
d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 8) 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 Propinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);

3. 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), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
6. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 62);
7. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 78/PMK.02/2020 Tentang Pelaksanaan Pembayaran Kontribusi Iuran Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, Iuran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah Dan Peserta Bukan Pekerja Dengan Manfaat Pelayanan Di Ruang Perawatan Kelas III, Dan Bantuan Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah Dan Peserta Bukan Pekerja Dengan Manfaat Pelayanan Di Ruang Perawatan Kelas III Oleh Pemerintah Pusat Dan/Atau Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 685);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 35);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 84 Tahun 2022 Tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2023 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 972);
10. Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 41 Tahun 2021 tentang Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Daerah (Berita Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2021 Nomor 41);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEMBIYAAN DAN JAMINAN KESEHATAN.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Daerah Kabupaten Karawang.
2. Pemerintah Daerah adalah Perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Karawang.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Kepala Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah.
5. Penduduk adalah setiap orang yang tinggal di Kabupaten Karawang dibuktikan dengan dokumen kependudukan.
6. Masyarakat Tidak Mampu adalah masyarakat Kabupaten Karawang yang mempunyai sumber mata pencaharian, gaji atau upah, yang hanya mampu memenuhi kebutuhan hidup dasar minimal, namun tidak mampu membayar iuran bagi dirinya dan keluarganya.
7. Pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan pemeriksaan penunjang.
8. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnostik, pengobatan, dan pelayanan kesehatan lainnya dengan tanpa menginap di Fasilitas Kesehatan.
9. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat RJTP adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialistik yang dilaksanakan pada Fasilitas Kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
10. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat RJTL adalah Pelayanan Kesehatan perorangan yang bersifat spesialistik dan sub spesialistik yang dilaksanakan oleh pemberi pelayanan kesehatan tingkat lanjut sebagai rujukan dari pemberi pelayanan tingkat pertama, untuk keperluan observasi, diagnostik, pengobatan, rehabilitasi medis dan atau pelayanan medis lainnya.
11. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnostik, pengobatan, dan pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur di ruang rawat inap.
12. Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat RITP adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum dan dilaksanakan pada Puskesmas Rawat Inap, untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis pengobatan dan/atau pelayanan medis lainnya, dimana peserta dan/atau anggota keluarganya dirawat inap paling sedikit 1 (satu) hari.

13. Pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjut yang selanjutnya disingkat RITL adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialistik dan sub spesialistik yang dilaksanakan oleh pemberi pelayanan kesehatan tingkat lanjut, untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan/atau pelayanan medis lainnya, dimana peserta dan/atau anggota keluarganya dirawat inap paling sedikit 1 (satu) hari.
14. Jaminan Kesehatan Nasional selanjutnya disingkat JKN, adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kesetiap orang yang telah membayar iuran atau yang iurannya dibayar oleh Pemerintah, yang diselenggarakan secara Nasional.
15. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.
16. Pekerja Bukan Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PBPU adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas resiko sendiri.
17. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disingat PBI JK adalah peserta yang tergolong fakir miskin dan tidak mampu yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah Pusat.
18. Bukan Pekerja yang selanjutnya disebut BP adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok Pekerja Penerima Upah, PBPU, PBI Jaminan Kesehatan dan penduduk yang didaftarkan oleh pemerintah daerah.
19. Pengemis, Gelandangan dan Orang Terlantar yang selanjutnya disingkat PGOT adalah seseorang yang hidup tidak menentu dengan atau tanpa penghasilan dan tempat tinggal sehingga hidup tidak sesuai dengan norma kehidupan yang layak didalam masyarakat.
20. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah meningkatnya atau timbulnya suatu kejadian kesakitan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.
21. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagaimana manusia.
22. Kartu Tanda Penduduk Elektronik yang selanjutnya disingkat KTP-el adalah kartu tanda penduduk yang dilengkapi cip yang merupakan identitas resmi penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh Instansi Pelaksana.
23. Nomor Induk Kependudukan yang selanjutnya disingkat NIK adalah nomor identitas penduduk yang bersifat unik atau khas, tunggal dan melekat pada seseorang yang terdaftar sebagai Penduduk Indonesia.

24. Skema ganda adalah penjaminan atau pembayaran atas biaya pelayanan kesehatan masyarakat yang dibayarkan oleh Pemerintah Daerah kepada fasilitas kesehatan, yang jenis pelayanan kesehatan/manfaatnya sama sebagian atau seluruhnya dengan jenis/manfaat pelayanan kesehatan yang diatur dalam program JKN yang dikelola oleh BPJS Kesehatan, dan penjaminan/pembayaran pelayanan kesehatan oleh Pemerintah Daerah kepada fasilitas kesehatan atau langsung kepada masyarakat yang telah terdaftar dalam kepesertaan program JKN dengan status kepesertaan aktif atau berstatus non aktif karena menunggak iuran.
25. Surat rekomendasi adalah surat yang dikeluarkan oleh instansi yang bersangkutan dimana menyatakan bahwa penduduk yang bersangkutan termasuk dalam sasaran.
26. Surat rujukan adalah surat pengantar tenaga medis dalam hal ini ditujukan kepada tenaga medis secara tertulis yang bertujuan sebagai petunjuk pengobatan maupun pengobatan secara lebih lanjut kepada tenaga medis yang lebih berkompeten dalam bidangnya di fasilitas kesehatan lanjutan.
27. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan negara yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat.
28. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintah daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.

Pasal 2

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi :

- a. pemberian pelayanan Karawang Sehat di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
- b. pemberian dan jaminan kesehatan integrasi dengan JKN di Daerah.

BAB II

PEMBIAYAAN PELAYANAN KARAWANG SEHAT

DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 3

- (1) Pelayanan Karawang Sehat merupakan pemberian di fasilitas pelayanan kesehatan untuk Penduduk yang tergolong Masyarakat Tidak Mampu yang belum mempunyai jaminan kesehatan dan kategori bukan skema ganda.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan melaksanakan Pelayanan Karawang Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Pelayanan gawat darurat;
 - b. RJTP dan RJTL; dan
 - c. RTJP dan RITL.

Bagian Kedua
Sasaran

Pasal 4

- (1) Sasaran pelayanan karawang sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) meliputi:
- a. Masyarakat Tidak Mampu yang dalam masa tunggu sebagai peserta PBPU dan BP Pemerintah Daerah/PBI APBN yang didaftarkan oleh perangkat daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang sosial dibuktikan dengan surat keterangan dari instansi berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. Masyarakat Tidak Mampu dalam masa tunggu 14 (empat belas) hari pendaftaran progam JKN yang telah didaftarkan menjadi peserta JKN kepada BPJS Kesehatan, dibuktikan dengan *virtual account* pendaftaran JKN;
 - c. PGOT yang tidak memiliki identitas NIK sehingga tidak dapat didaftarkan kedalam program JKN, dibuktikan dengan surat keterangan dari Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang sosial di Kabupaten Karawang;
 - d. Pelayanan Kesehatan Akibat Bencana pada Masa Tanggap Darurat yang dibuktikan dengan surat keterangan dari Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan penunjang bidang penanggulangan bencana daerah di Daerah dan Pelayanan Kesehatan KLB serta KIPI, yang dibuktikan dengan surat dari Bupati atau Kepala Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan atau surat dari instansi berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang tidak dapat dijamin oleh JKN dan sumber anggaran Pemerintah lainnya;
 - e. ODGJ yang tidak memiliki identitas NIK sehingga tidak dapat didaftarkan kedalam program JKN, dibuktikan dengan surat keterangan dari Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang sosial;
 - f. Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas sesuai hak kelas rawat peserta, dengan status kepesertaan sedang dalam masa tunggu pendaftaran JKN, melampirkan bukti pendaftaran atau surat dari instansi pendaftar disertai surat keterangan kepolisian; dan
 - g. Korban kekerasan yaitu korban akibat tindak pidana penganiayaan, kekerasan seksual, korban terorisme dan tindak pidana perdagangan, dibuktikan dengan surat keterangan dari Kepolisian/Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan perempuan, perlindungan anak dan keluarga berencana/ Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang sosial/instansi berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang tidak dapat dijamin oleh JKN dan sumber anggaran Pemerintah lainnya.

- (2) Dalam hal Daerah sudah mencapai status *Universal Health Coverage*, maka sasaran poin a dan b sebagaimana tercantum pada pasal (1), tidak diajukan sebagai sasaran Pelayanan Karawang Sehat tetapi diusulkan sebagai peserta PBPU BP Pemda dan menjadi jaminan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

Bagian Ketiga
Pembiayaan

Pasal 5

- (1) Pembiayaan Pelayanan Karawang Sehat di Fasilitas Kesehatan Pemerintah yang sudah bekerjasama dengan Pelayanan Karawang Sehat bersumber dari APBD, sesuai besaran biaya yang ditanggung menggunakan tarif sesuai dengan yang sudah di sepakati pada perjanjian kerja sama.
- (2) Pembiayaan yang belum terbayarkan pada tahun anggaran yang sama dapat dianggarkan dan dibayarkan pada tahun anggaran berikutnya.
- (3) Pengajuan klaim Pembiayaan oleh Fasilitas Kesehatan Pemerintah kepada Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan diberikan jangka waktu paling lambat 3 (tiga) bulan sejak pelayanan kesehatan selesai diberikan.

Bagian Keempat
Kelembagaan

Pasal 6

- (1) Pengajuan Pelayanan Karawang Sehat sesuai sasaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) dilakukan secara berjenjang mulai dari Puskesos desa/kelurahan, kecamatan, perangkat daerah yang membidangi urusan bidang sosial dan terahir adalah perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan melalui aplikasi Sistem Optimalisasi Arsip dan Administrasi Berbasis Informasi milik Pemerintah Daerah.
- (2) Alur pengajuan Pelayanan Karawang Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kelima
Penyelenggaraan

Pasal 7

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan memastikan sasaran Pelayanan Karawang Sehat di Fasilitas Kesehatan untuk pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4.
- (2) Pasien atau keluarga pasien wajib memenuhi persyaratan administrasi dengan melampirkan dokumen sebagai berikut:

- a. KTP-el atau keterangan/resi pembuatan KTP-el dari perangkat daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kependudukan dan pencatatan sipil dan/atau kartu keluarga atau keterangan/resi pembuatan kartu keluarga dari Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kependudukan dan pencatatan sipil;
 - b. bagi pasien bayi baru lahir menggunakan identitas orang tuanya dan ditambah surat keterangan lahir dan nama bayi sudah terdaftar di kartu keluarga paling lama usia 7 (tujuh) hari dari lahir;
 - c. surat keterangan rawat kelas 3 (tiga) di fasilitas Kesehatan;
 - d. foto rumah tampak depan, tampak dalam, tampak samping dengan penandaan geografis; dan
 - e. surat rujukan.
- (3) Surat rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e tidak diperlukan dalam kondisi medis gawat darurat.
 - (4) Batas waktu kelengkapan persyaratan administrasi telah terpenuhi paling lambat dalam waktu 3x24 (tiga kali dua puluh empat) jam pada hari kerja atau sebelum pasien pulang.
 - (5) Format surat keterangan rawat kelas 3 (tiga) sebagaimana dimaksud pada ayat 2 huruf c, tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kelima Mekanisme Pengajuan Klaim

Pasal 8

- (1) Fasilitas Kesehatan mengirimkan kelengkapan berkas administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) kepada Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan disertai dengan rekapitulasi pengajuan klaim.
- (2) Fasilitas Kesehatan membuat Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak yang ditandatangani oleh pimpinan Fasilitas Kesehatan, terkait biaya yang dikeluarkan pada pelayanan kesehatan yang diberikan.
- (3) Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan melaksanakan verifikasi administrasi, meliputi verifikasi kepesertaan dan verifikasi berkas klaim.
- (4) Format Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III
PEMBIAYAAN DAN JAMINAN KESEHATAN INTEGRASI JKN

Bagian Kesatu
Kepesertaan

Pasal 9

- (1) Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan mendorong kepesertaan masyarakat untuk mendapatkan pembiayaan dan jaminan kesehatan di Daerah.
- (2) Peserta dalam pembiayaan dan Jaminan Kesehatan di Daerah meliputi:
 - a. Peserta PBI Jaminan Kesehatan yang ditetapkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, dan
 - b. Peserta PBPU dan BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah yang ditetapkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan mendorong Pemerintah Daerah agar memastikan Penduduk yang belum terdaftar sebagai Peserta PBI Jaminan Kesehatan dan PBPU dan BP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat didaftarkan pada BPJS Kesehatan oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 10

- (1) Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan mendapat daftar peserta PBPU dan BP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf b, dilengkapi dengan data nama, alamat, dan NIK berdasarkan usulan data dari Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan sosial melalui aplikasi Sistem Optimalisasi Arsip dan Adminisrasi Berbasis Informasi pada Pusat Kesejahteraan Sosial di Desa/Kelurahan.
- (2) Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas melakukan pemetaan, pendataan, verifikasi, dan validasi Peserta PBPU dan BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sesuai kewenangan berdasarkan ketentuan perundang-undangan.
- (3) Dalam hal penduduk belum memiliki NIK sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan Kependudukan dan Pencatatan Sipil memfasilitasi pembuatan atau memberikan surat keterangan kepada penduduk yang bersangkutan.
- (4) Memenuhi persyaratan administrasi dengan melampirkan dokumen persyaratan pengajuan peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2).

Bagian Kedua
Pembiayaan

Pasal 11

- (1) Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan di Daerah terdiri dari:
 - a. iuran bagi peserta PBPU dan BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;

- b. bantuan iuran bagi peserta PBPU dan BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah; dan
 - c. bantuan iuran Bagi peserta PBPU mandiri aktif kelas 3.
- (2) Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan di Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersumber dari:
- a. APBD; dan
 - b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

Pasal 12

Besaran iuran dan bantuan iuran bagi peserta PBPU yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf b dihitung berdasarkan:

- a. besaran premi sesuai dengan ketentuan;
- b. peserta PBPU dan BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah; dan
- c. Peserta PBPU mandiri aktif kelas 3 yang terdaftar sebagai Penduduk.

BAB IV MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 13

- (1) Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan melaksanakan monitoring dan evaluasi atas penyelenggaraan pembiayaan dan Jaminan Kesehatan di Fasilitas Kesehatan yang telah bekerjasama dan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan di Daerah.
- (2) Evaluasi atas penyelenggaraan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan di Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk mengetahui menilai kinerja Fasilitas Kesehatan dan Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan.

BAB V KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 14

Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan yang telah dilakukan sebelum berlakunya Peraturan Bupati ini, tetap dilaksanakan dan harus menyesuaikan dengan Peraturan Bupati ini, paling lambat sampai akhir tahun anggaran.

BAB VI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 15

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Karawang Nomor 43 Tahun 2018 tentang Program Pelayanan Karawang Sehat (Berita Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2018 Nomor 43), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 16

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan
Peraturan Bupati ini dalam Berita Daerah Kabupaten Karawang.

Ditetapkan di Karawang
pada tanggal **1 September 2023**



Diundangkan di Karawang
pada tanggal **1 September 2023**



BERITA DAERAH KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2023
NOMOR **327**

LAMPIRAN :
PERATURAN BUPATI KARAWANG
NOMOR 327 TAHUN 2023
TENTANG PEMBIYAAN DAN JAMINAN
KESEHATAN DAERAH

**ALUR PENGAJUAN PELAYANAN KARAWANG SEHAT, FORMAT SURAT
KETERANGAN RAWAT KELAS 3 (TIGA) DAN FORMAT SURAT PERNYATAAN
TANGGUNG JAWAB MUTLAK**

A. Alur Pengajuan Pelayanan Karawang Sehat



B. Format Surat Keterangan Rawat Kelas 3 (Tiga)

SURAT KETERANGAN RAWAT KELAS 3

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama :
Tgl. Lahir :
Alamat :
Hubungan dengan pasien :

Menyatakan dengan benar bahwa, pasien dibawah ini:

Nama :
Tgl. Lahir :
Jenis Kelamin :
Alamat :
Pekerjaan :
Dirawat di bagian :
Tanggal mulai dirawat :
Diagnosa (diisi Faskes) :

Adalah pasien dengan jaminan Pelayanan Karawang Sehat/Pembayaran dan Jaminan Kesehatan Integrasi dengan JKN. Jika dari awal pasien menyatakan sebagai pasien umum atau bukan pelayanan kelas 3, maka secara otomatis tidak dijamin.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Pasien/penangungjawab pasien,

..... (tempat), (tanggal)
Pihak Fasilitas Kesehatan,

(.....)

(.....)

Keterangan :

Surat Keterangan Diisi Paling lambat 1 x 24 jam

C. Format Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak

KOP INSTANSI
SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

NIP :

Jabatan :

Dengan ini menyatakan dan bertanggungjawab secara penuh atas hal-hal sebagai berikut :

1. Klaim Pembiayaan Pelayanan Karawang Sehat di RS/Puskesmas periode bulan dengan nilai klaim senilai Rp. (terbilang) adalah benar dan pembiayaannya tidak ditagihkan/dibayarkan oleh pihak manapun;
2. Bertanggungjawab atas kebenaran klaim penggantian biaya pelayanan pasien Pelayanan Karawang Sehat;
3. Berkas/dokumen yang dipersyaratkan dalam rangka pengajuan klaim penggantian biaya Pelayanan Karawang Sehat telah disusun dengan lengkap dan benar, disimpan oleh Fasilitas Kesehatan, dan siap diaudit sewaktu-waktu;
4. Apabila kemudian hari berdasarkan pemeriksaan/audit dari Audit Aparat Internal Pemerintah (APIP)/ Badan Pemeriksa Keuangan (BPK)/ Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan (BPKP)/Inspektorat dan dinyatakan terdapat kelebihan/keterlanjuran pembayaran klaim karena ketidaksesuaian jumlah klaim pasien Pelayanan Karawang Sehat, maka kami bertanggungjawab dan bersedia menjadikan kelebihan tersebut sebagai pengurang klaim selanjutnya dan/atau menyetorkan kembali ke kas Daerah;
5. Dalam hal pengajuan klaim penggantian biaya pelayanan pasien Pelayanan Karawang Sehat mengakibatkan permasalahan hukum, menjadi tanggungjawab Pimpinan Fasilitas Pelayanan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, dalam keadaan sadar dan tidak dibawah tekanan.

..... (tempat), (tanggal)
..... (Pimpinan faskes) ,

Materai 10.000

Ttd dan Cap

Nama

NIP

