



BUPATI NGAWI
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI NGAWI
NOMOR 8 TAHUN 2024

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI NOMOR 101 TAHUN 2020
TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN
MASYARAKAT MISKIN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI NGAWI,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka efektifitas dan efisiensi kepengurusan kepesertaan Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Jaminan Daerah, maka Peraturan Bupati Nomor 101 Tahun 2020 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin perlu ditinjau kembali untuk diadakan perubahan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 101 Tahun 2020 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Berita Negara Republik Indonesia Nomor 9);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4206);
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 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
6. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
7. 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 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
9. 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 5372) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 226, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5731);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
12. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;

15. Peraturan Bupati Ngawi Nomor 101 Tahun 2020 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin (Berita Daerah Kabupaten Ngawi Tahun 2020 Nomor 101).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI NGAWI TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI NOMOR 101 TAHUN 2020 TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Bupati Ngawi Nomor 101 Tahun 2020 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin, diubah sebagai berikut:

1. Ketentuan Pasal 1 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Ngawi.
2. Bupati adalah Bupati Ngawi.
3. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Ngawi.
4. Pejabat adalah pegawai yang diberi wewenang tertentu di bidang pelayanan kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
5. Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Jawa Timur yang selanjutnya disebut RSUD Provinsi Jawa Timur adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur yang melakukan Pelayanan Kesehatan Miskin Kabupaten Ngawi
6. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ngawi.
7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
8. Puskesmas Pembantu adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan Puskesmas.
9. Puskesmas Keliling adalah pelayanan kesehatan keliling yang dilengkapi dengan kendaraan roda empat, peralatan kesehatan, peralatan komunikasi serta jumlah tenaga yang berasal dari Puskesmas.

10. Gawat Darurat Medis adalah suatu keadaan bagi pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mengurangi resiko kematian atau kecacatan.
11. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi yang selanjutnya disingkat APBD Provinsi adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Jawa Timur.
12. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Ngawi.
13. Tenaga Kesehatan adalah seseorang yang mengabdikan diri dalam Bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di Bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
14. Tim Koordinasi Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin adalah tim koordinasi yang bersifat lintas sektor berfungsi sebagai penanggung jawab dalam manajemen perencanaan, pelaksanaan pelayanan, pemantauan dan evaluasi program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin.
15. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut PBID adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan Daerah.
16. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah Rumah Sakit yang memberikan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di Jawa Timur.
17. Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat adalah kegiatan wujud nyata dari peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan, berupa Posyandu, Pos Obat Desa, Pos Upaya Kesehatan Kerja dan sebagainya.
18. Hari rawat adalah lamanya peserta dirawat di sarana pelayanan kesehatan.
19. Pelayanan Obstetri Neonatal Essensial Dasar, yang selanjutnya disingkat PONED adalah pelayanan kesehatan kedaruratan dasar bagi ibu dan bayi baru lahir yang dilakukan di Puskesmas rawat inap.
20. Sistem rujukan pelayanan kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.
21. Surat Pernyataan Miskin yang selanjutnya disingkat SPM adalah surat yang menyatakan bahwa yang bersangkutan merupakan masyarakat miskin dan dipergunakan sebagai dasar kepesertaan PBID.
22. Tagihan Klaim adalah tagihan yang dibayarkan atas manfaat Pelayanan Kesehatan yang telah dilakukan oleh pemberi Pelayanan Kesehatan.
23. Rawat Jalan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat RJTP adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum yang dilaksanakan oleh Puskesmas dan jaringannya untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan dan atau pelayanan lainnya.

24. Rawat Inap Tingkat Pertama adalah Puskesmas yang diberi tambahan fasilitas ruangan untuk menolong penderita gawat darurat, baik berupa tindakan operasi terbatas maupun perawatan sementara di ruang rawat inap.
 25. Rawat Inap Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan yang bersifat umum yang dilaksanakan oleh Puskesmas rawat inap untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan dan pelayanan lainnya dimana peserta dirawat inap paling sedikit satu hari.
 26. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat RJTL adalah pelayanan kesehatan perorangan bersifat umum yang dilaksanakan oleh PPK untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan dan/atau pelayanan lanjutan/ spesialis lainnya.
 27. Rawat Inap Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat RITL adalah pelayanan kesehatan yang bersifat umum yang dilaksanakan oleh PPK untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan dan pelayanan lanjutan/spesialis lainnya dimana peserta dirawat inap paling sedikit satu hari.
2. Ketentuan Lampiran diubah sehingga berbunyi sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal II

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Ngawi
pada tanggal 7 Februari 2024

BUPATI NGAWI,

ttd.

ONY ANWAR HARSONO

Diundangkan di Ngawi
pada tanggal 7 Februari 2024

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN NGAWI,

ttd.

MOKH. SODIQ TRIWIDIYANTO

BERITA DAERAH KABUPATEN NGAWI TAHUN 2024 NOMOR 08

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI NGAWI
NOMOR 8 TAHUN 2024
TENTANG
PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI
NOMOR 101 TAHUN 2020 TENTANG
PETUNJUK PELAKSANAAN PELAYANAN
KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam upaya untuk mensejahterakan masyarakat melalui penanggulangan kemiskinan dalam bidang kesehatan, Pemerintah telah melaksanakan beberapa program kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan. Pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dalam Pasal 6 menyebutkan bahwa pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggungjawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, merata, dan terjangkau oleh masyarakat. Dengan melaksanakan Jaminan Kesehatan Masyarakat melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang dalam penyelenggaraannya diatur didalam Undang - Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS (Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial) yaitu BPJS Kesehatan yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Sistem Jaminan Kesehatan Nasional yang merupakan bagian dari SJSN mengamanatkan bahwa pemerintah bertanggungjawab mengatur agar terpenuhinya hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Masyarakat Miskin yang selanjutnya menjadi peserta BPJS PBI atau Kartu Indonesia Sehat (KIS) telah menjamin pembiayaan kesehatan pesertanya melalui APBN, bila masih ada masyarakat miskin yang tidak mendapat Kartu Indonesia Sehat (KIS) maka pembiayaan kesehatannya menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah setempat PBID.

Pelayanan kesehatan yang dijamin untuk masyarakat miskin non kuota meliputi pelayanan kesehatan dasar dan kegawatdaruratan di Puskesmas dan jaringannya, serta pemberi pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Miskin Timur baik rawat jalan, rawat inap di kelas III, rujukan dan gawat darurat yang pelayanannya dilakukan secara terstruktur dan berjenjang.

Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin ini dipakai sebagai acuan bagi semua pihak yang terkait dengan pelaksanaan kegiatan Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin, dengan harapan agar dapat dilaksanakan sebaik-baiknya.

B. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Berita Negara Republik Indonesia Nomor 9);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4206);
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 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
6. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
7. 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 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
9. 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 5372) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 226, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5731);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);

12. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
15. Peraturan Bupati Ngawi Nomor 101 Tahun 2020 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin (Berita Daerah Kabupaten Ngawi Tahun 2020 Nomor 101).

C. TUJUAN:

1. Umum : meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat miskin di Kabupaten Ngawi agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal.
2. Khusus: a) meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kabupaten Ngawi di PPK; dan
b) memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar yang dilaksanakan secara mudah, ramah dan profesional, sehingga terkendali mutu dan biayanya.

D. SASARAN :

Sasaran/kepesertaan Petunjuk Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang dijamin oleh Pemerintah Kabupaten Ngawi terdiri dari :

1. masyarakat miskin peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Mandiri Kelas III;
2. masyarakat miskin peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan PBID;
3. masyarakat miskin PBPU dan BP (Peserta Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja) yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;
4. masyarakat miskin PBPU dan BP (Peserta Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja) peserta BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan Mandiri Kelas III;
5. masyarakat miskin yang sedang menjalani perawatan di fasilitas kesehatan dan belum terdaftar sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam bentuk apapun;
6. gelandangan; dan
7. korban bencana.

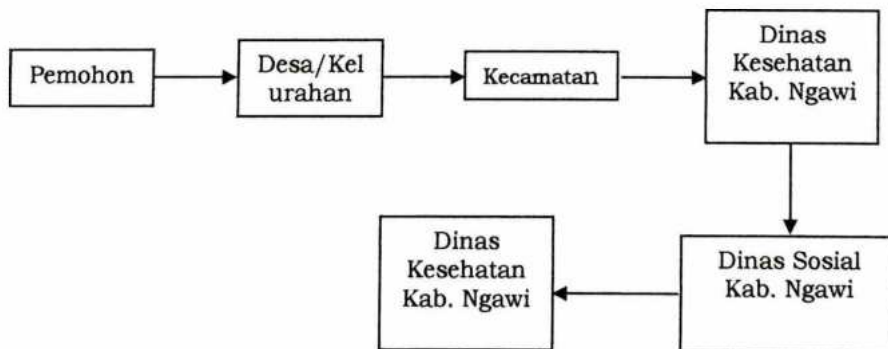
BAB II
TATA LAKSANA KEPESERTAAN PBID

A. Inisiatif Perorangan

Untuk mendaftar sebagai peserta PBID dan/atau KLAIM, maka langkah-langkah dan persyaratan yang harus dipenuhi adalah sebagai berikut:

1. Pemohon menghadap Kepala Desa/Lurah untuk meminta Surat Pernyataan Miskin dan Chek List Kriteria Kemiskinan;
2. Pemohon menghadap Camat setempat dengan membawa persyaratan sebagai berikut:
 - a. Surat Pernyataan Miskin dan Chek List Kriteria Kemiskinan yang telah ditandatangani oleh Kepala Desa/Lurah;
 - b. Foto copy Kartu Keluarga (KK) dan KTP atau Akte Kelahiran bagi yang belum mempunyai KTP atau Surat Keterangan Lahir bagi yang belum mempunyai Akte Kelahiran;
 - c. Foto rumah dengan memperlihatkan tampak depan, samping dan belakang;
 - d. Surat Keterangan Sakit dari fasilitas kesehatan.
3. Apabila pemohon telah memenuhi persyaratan dimaksud, maka Camat menandatangani Surat Pernyataan Miskin dan Chek List Kriteria Kemiskinan yang telah ditandatangani oleh Kepala Desa.
4. Pemohon menghadap tenaga verifikator independent Dinas Kesehatan dengan membawa persyaratan sebagaimana dimaksud pada angka 3. Selanjutnya tenaga verifikator independent memberi lembar verifikasi yang telah ditandatangani oleh Dinas Kesehatan kepada pemohon;
5. Pemohon melengkapi tanda tangan pada lembar verifikasi ke Dinas Sosial;
6. Apabila tanda tangan pada lembar verifikasi telah lengkap, maka Dinas Sosial menerbitkan Surat Pernyataan Miskin (SPM) dan diserahkan kepada Pemohon;
7. Pemohon kembali pada petugas pelayanan kepesertaan PBID Dinas Kesehatan dengan menyerahkan SPM.

Secara ringkas, langkah-langkah untuk memperoleh kepesertaan PBID dapat digambarkan pada skema sebagai berikut:



B. Pendataan Selintas Sapulipat

Masyarakat miskin hasil pendataan Selintas Sapulipat menjadi Peserta PBID dengan menyerahkan foto copy Kartu Keluarga 1 (satu) lembar ke Dinas Kesehatan Melalui Puskesmas setempat, tanpa proses sebagaimana dimaksud pada huruf A.

C. Klaim

Masyarakat miskin yang bersangkutan dapat menunjuk wakil atau kuasa untuk melakukan pemenuhan proses kepesertaan BPID dengan menggunakan surat kuasa.

BAB III
TATA LAKSANA PELAYANAN KESEHATAN

A. KETENTUAN UMUM

1. Setiap masyarakat miskin berhak mendapat pelayanan kesehatan di PPK meliputi :
 - a. Pelayanan kesehatan RJTP;
 - b. Pelayanan kesehatan RITP;
 - c. Pelayanan gawat darurat;
 - d. Pelayanan rujukan;
 - e. Pelayanan kesehatan RJTL;
 - f. Pelayanan kesehatan RITL; dan
 - g. Pelayanan ambulans pemulangan jenazah dan dropping kasus jiwa.
2. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat miskin, bersifat menyeluruh (komprehensif) berdasarkan kebutuhan medik sesuai dengan standar pelayanan medik.
3. Pelayanan kesehatan dasar RJTP dan RITP diberikan di FKTP Puskesmas dan Jaringannya.
4. Pelayanan rujukan menerapkan pelayanan terstruktur dan pelayanan berjenjang berdasarkan rujukan. Fasilitas kesehatan lanjutan penerima rujukan, wajib merujuk kembali peserta jaminan kesehatan masyarakat miskin disertai jawaban dan tindak lanjut yang harus dilakukan jika secara medis peserta sudah dapat dilayani di fasilitas kesehatan yang merujuk.
5. RJTL diberikan pada PPK di ruang rawat inap kelas III (tiga) dan tidak diperbolehkan naik kelas.

B. PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN

1. Pasien yang akan berobat menunjukkan kartu kepesertaan kesehatan dari Pemerintah atau Pemerintah Daerah.
2. Petugas memverifikasi kepesertaan kesehatan sesuai dengan database.
3. Pasien mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medis.
4. Apabila diperlukan dalam kondisi medis tertentu maka pasien bisa di rujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.

BAB IV
PEMBIAYAAN PELAYANAN KESEHATAN

A. SUMBER DANA

Pembiayaan pelayanan kesehatan masyarakat miskin bersumber dari dana APBD Provinsi dan APBD.

B. MEKANISME PEMBAYARAN PELAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN KEPESERTAAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN

1. MEKANISME PEMBAYARAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA BPJS KESEHATAN PBI D

- a) Pembiayaan pelayanan kesehatan bagi pasien peserta BPJS Kesehatan PBID ditanggung dari APBD sebesar 100% (seratus per seratus).
- b) Pembayaran pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin peserta BPJS Kesehatan PBID dilakukan dengan cara pengajuan premi dari BPJS Kesehatan ke Dinas Kesehatan melalui tenaga verifikator independent.
- c) Dinas Kesehatan melakukan pembayaran premi dengan mekanisme pembayaran langsung.
- d) Premi pelayanan kesehatan yang dilakukan setelah batas akhir pencairan tahun anggaran sebelumnya (atau yang belum di bayarkan) akan dibayarkan pada tahun anggaran berikutnya.

C. MEKANISME PEMBAYARAN PELAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN TEMPAT PELAYANAN KESEHATAN

1. MEKANISME PEMBAYARAN PELAYANAN KESEHATAN di PUSKESMAS

- a) Pembayaran pelayanan kesehatan di Puskesmas dilakukan oleh Dinas Kesehatan, setelah permohonan klaim diverifikasi oleh tenaga verifikator independent Program Pelayanan Kesehatan masyarakat Miskin Kabupaten Ngawi Bidang Pelayanan di Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi dan diketahui/disetujui pembayarannya oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi.
- b) Permohonan tagihan klaim sebagaimana dimaksud pada huruf a) dengan disertai kwitansi, rincian pelayanan, KTP dan KK.
- c) Permohon tagihan klaim yang telah dinyatakan lengkap dan benar oleh tenaga verifikator independent program pelayanan kesehatan masyarakat miskin Kabupaten Ngawi dan telah diketahui/setujui pembayarannya oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi, diajukan ke Dinas/Badan/Instansi Pemerintah Kabupaten Ngawi yang menangani urusan keuangan.

2. MEKANISME PEMBAYARAN PELAYANAN KESEHATAN di RSUD

- a) Pembayaran pelayanan kesehatan di RSUD, dilakukan oleh Dinas Kesehatan setelah permohonan klaim diverifikasi oleh tenaga Verifikator Independent Program Pelayanan Kesehatan masyarakat Miskin Kabupaten Ngawi Bidang Pelayanan di Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi dan diketahui/disetujui besaran klaimnya oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi.
- b) Permohonan tagihan klaim sebagaimana dimaksud pada huruf a) dengan disertai kwitansi, rincian pelayanan, KTP dan KK.
- c) Permohonan tagihan klaim yang telah dinyatakan lengkap dan benar oleh tenaga verifikator independent program pelayanan kesehatan masyarakat miskin Kabupaten Ngawi dan telah diketahui/setujui pembayarannya oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi, diajukan ke Dinas/Badan/Instansi Pemerintah Kabupaten Ngawi yang menangani urusan keuangan.

D. PELAPORAN TAGIHAN KLAIM

Puskesmas dan RSUD mengirimkan laporan realisasi tagihan klaim tagihan kepada Tim Koordinasi Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Kabupaten Ngawi setiap minggu pertama bulan berikutnya.

BAB V PENGORGANISASIAN

Tim Koordinasi melaksanakan koordinasi penyelenggaraan Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Kabupaten Ngawi yang melibatkan lintas sektor dan *stakeholder* terkait dalam berbagai kegiatan seperti koordinasi, sinkronisasi, pembinaan program masyarakat miskin, pengendalian dan lain - lain.

Tim Koordinasi melaksanakan pengelolaan Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Kabupaten Ngawi meliputi kegiatan manajemen kepesertaan, pelayanan, keuangan, perencanaan dan SDM, informasi, hukum dan organisasi serta telaah hasil verifikasi.

Tim Koordinasi melakukan monitoring dan evaluasi setiap 6 (enam) bulan sekali mendapatkan gambaran tentang kesesuaian antara perencanaan dengan pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Kabupaten Ngawi, serta untuk mengetahui masalah-masalah dilapangan, mencari solusi dan masukan untuk perbaikan tahun berikutnya.

Tim Koordinasi menyerahkan laporan Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin setiap 6 (enam) bulan sekali kepada Bupati.

BAB VI
PENUTUP

Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin, yang ditetapkan sesuai perundang undangan. Kepesertaan Tim Koordinasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin melibatkan unsur perangkat daerah yang membidangi.

Peraturan Bupati tentang Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin ini sebagai acuan dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di Kabupaten Ngawi.

BUPATI NGAWI,

ttd.

ONY ANWAR HARSONO