



BUPATI NGAWI
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI NGAWI
NOMOR 2 TAHUN 2018

TENTANG

PERUBAHAN KEDUA ATAS
PERATURAN BUPATI NGAWI NOMOR 28 TAHUN 2016
TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN
PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI NGAWI,

- Menimbang : a. bahwa sehubungan dengan telah diundangkannya Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 87 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Provinsi Jawa Timur dan perkembangan keadaan dewasa ini, maka Peraturan Bupati Ngawi Nomor 28 Tahun 2016 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Ngawi Nomor 2.A Tahun 2017 perlu ditinjau kembali untuk diadakan perubahan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Ngawi Nomor 28 Tahun 2016 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Berita Negara Republik Indonesia Nomor 9);
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4206);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. 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);
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. 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);
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 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);
11. 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);
12. 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);

13. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
15. 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);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
17. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberap kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan tingkat Pertama Dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 328/Menkes/Sk/VIII/2013 tentang Formularium Nasional;
24. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2009 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2008 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah Di Jawa Timur sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 62 Tahun 2012;

25. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 87 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Provinsi Jawa Timur;
26. Peraturan Daerah Kabupaten Ngawi Nomor 11 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan dan Retribusi Pelayanan pada Puskesmas dan Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Ngawi Tahun 2010 Nomor 11);
27. Peraturan Daerah Kabupaten Ngawi Nomor 8 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Kemiskinan (Lembaran Daerah Kabupaten Ngawi Tahun 2014 Nomor 08);
28. Peraturan Bupati Ngawi Nomor 209 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah dan Lingkungan Pemerintah Kabupaten Ngawi (Berita Daerah Kabupaten Ngawi Tahun 2010 Nomor 209);
29. Peraturan Bupati Ngawi Nomor 28 Tahun 2016 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin (Berita Daerah Kabupaten Ngawi Tahun 2016 Nomor 28) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Ngawi Nomor 2.A Tahun 2017 (Berita Daerah Kabupaten Ngawi Tahun 2017 Nomor 2.A).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN BUPATI NGAWI NOMOR 28 TAHUN 2016 TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Bupati Ngawi Nomor 28 Tahun 2016 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin (Berita Daerah Kabupaten Ngawi Tahun 2016 Nomor 28), diubah sebagai berikut:

1. Ketentuan Pasal 1 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Ngawi.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Ngawi.
3. Bupati adalah Bupati Ngawi.
4. Pejabat adalah pegawai yang diberi wewenang tertentu di bidang pelayanan kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
5. 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.

6. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ngawi.
7. Dihapus.
8. Dihapus.
9. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut PBI D adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan Daerah.
10. Surat Pernyataan Miskin yang selanjutnya disingkat SPM adalah surat pernyataan yang diberikan kepada masyarakat miskin atas rekomendasi Bupati atau Pejabat Eselon II yang ditunjuk, berdasarkan pengantar dari Desa dan Kecamatan untuk didaftarkan sebagai peserta PBID.
11. Dihapus.
12. Sarana Kesehatan/Pemberi Pelayanan Kesehatan, selanjutnya disingkat PPK adalah institusi pelayanan kesehatan pemerintah yang memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta BPJS Kesehatan Jamkeskab sesuai dengan kriteria dan persyaratan yang telah ditetapkan.
13. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
14. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah UPTD Kesehatan sebagai 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.
15. Rawat Inap Tingkat Pertama adalah UPTD Puskesmas yang diberi tambahan fasilitas ruangan untuk menolong penderita gawat darurat, baik berupa tindakan operasi terbatas maupun perawatan sementara di ruang rawat inap.
16. Gawat Darurat Medis adalah suatu keadaan bagi pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mengurangi resiko kematian atau kecacatan.
17. Pelayanan Obstetri Neonatal Essensial Dasar, yang selanjutnya disingkat PONED adalah pelayanan kesehatan kedaruratan dasar bagi ibu dan bayi baru lahir yang dilakukan di UPTD Puskesmas rawat inap.
18. UPTD Puskesmas Pembantu adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan UPTD Puskesmas.
19. Pondok Kesehatan Desa adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana di tingkat desa, berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan UPTD Puskesmas.
20. Puskesmas Keliling adalah pelayanan kesehatan keliling yang dilengkapi dengan kendaraan roda empat, peralatan kesehatan, peralatan komunikasi serta jumlah tenaga yang berasal dari UPTD Puskesmas.

21. 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.
22. Rawat Jalan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat RJTP adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum yang dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas dan jaringannya untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan dan atau pelayanan lainnya.
23. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat RJTL adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit Kabupaten/Rumah Sakit Provinsi Jawa Timur/UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan dan/atau pelayanan lanjutan/spesialis lainnya.
24. Rawat Inap Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan yang bersifat umum yang dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas rawat inap untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan dan pelayanan lainnya dimana peserta dirawat inap paling sedikit satu hari.
25. UPTD Puskesmas Pembantu Gawat Darurat adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan UPTD Puskesmas serta melakukan observasi terbatas pada kasus tertentu.
26. Rawat Inap Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat RITL adalah pelayanan kesehatan yang bersifat umum yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit Kabupaten/ Rumah Sakit Provinsi Jawa Timur/ UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan dan pelayanan lanjutan/ spesialis lainnya dimana peserta dirawat inap paling sedikit satu hari.
27. Sistem rujukan pelayanan kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.
28. Hari rawat adalah lamanya peserta dirawat di sarana pelayanan kesehatan.
29. Klaim adalah suatu cara pembayaran kepada Pemberi Pelayanan Kesehatan berdasarkan pelayanan yang telah diberikan kepada peserta yang dibayarkan setelah melaksanakan pelayanan.
30. Tim Koordinasi Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat 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.
31. Dihapus.
32. Dihapus.

33. Verifikator Independent Kabupaten adalah verifikator non pegawai yang ditunjuk dan diangkat oleh Kepala Dinas Kesehatan untuk memverifikasi klaim pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Miskin untuk semua peserta (Jamkeskab dan SPM) sisa berlakunya rekomendasi SPM tahun 2015 di UPTD Puskesmas, Rumah Sakit Kabupaten, Rumah Sakit Provinsi Jawa Timur dan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan Verifikasi kepesertaan Jamkeskab dan SPM menjadi peserta BPJS Kesehatan Mandiri kelas III, sebelum data tersebut di daftar sebagai peserta BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBI Daerah).
 34. Rumah Sakit Provinsi Jawa Timur adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur yang melakukan pelayanan kesehatan bagi peserta Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kabupaten Ngawi.
 35. Dihapus.
 36. Tarif Indonesia-Case Based Groups yang selanjutnya disebut Tarif INA-CBGs adalah tarif standar yang digunakan oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan terhadap Pemerintah Provinsi atau Pemerintah Daerah, atas untuk pengajuan klaim pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta PBI D.
 37. Sentuhan Lintas Sektor Sangat Peduli Masyarakat Miskin, Sakit dan Terlantar yang selanjutnya disingkat Selintas Sapulipat adalah program penanganan dan pendataan masyarakat miskin.
 38. Gelandangan adalah orang-orang yang hidup dalam keadaan yang tidak sesuai dengan norma kehidupan yang layak dalam masyarakat setempat, serta tidak mempunyai pencaharian dan tempat tinggal yang tetap serta mengembara di tempat umum.
 39. Gizi buruk adalah keadaan kurang gizi tingkat berat dimana perbandingan berat badan, tinggi badan dan umur tidak sesuai dengan standart, yang disebabkan karena kekurangan asupan energi dan protein juga mikronutrien dalam jangka waktu lama dengan atau tanpa komplikasi klinis.
 40. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Ngawi.
2. Pasal 3 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 3

Setiap orang yang menjadi peserta Jamkesda harus sudah melakukan pendaftaran menjadi peserta PBI D paling lama akhir Tahun 2019.

3. Ketentuan Lampiran diubah, sehingga berbunyi sebagaimana tercantum dalam Lampiran 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 3 Januari 2018

BUPATI NGAWI,

ttd

BUDI SULISTYONO

Diundangkan di Ngawi
pada tanggal 3 Januari 2018

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN NGAWI,

ttd

MOKH. SODIQ TRIWIDIYANTO

BERITA DAERAH KABUPATEN NGAWI TAHUN 2018 NOMOR 02

**LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI NGAWI
NOMOR 2 TAHUN 2018
TENTANG
PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN
BUPATI NGAWI NOMOR 18 TAHUN 2016
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 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam Pasal 20 menyebutkan bahwa pemerintah bertanggungjawab atas pelaksanaan 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 (masyarakat miskin kuota) melalui APBN, bila masih ada masyarakat miskin yang tidak mendapat Kartu Indonesia Sehat (KIS) (masyarakat miskin diluar kuota) maka pembiayaan kesehatannya menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah setempat.

Dalam rangka peningkatan aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan maka Pemerintah Kabupaten Ngawi melaksanakan Program Unggulan (Icon) Pembangunan Kesehatan yang programnya telah dicanangkan oleh Gubernur Jawa Timur pada tahun 2010 yaitu meliputi Program Jamkesda, Perluasan fungsi Pondok Bersalin Desa (Polindes) menjadi Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes) dan Peningkatan Puskesmas dan UPTD Puskesmas Pembantu melayani rawat inap dan kegawatdaruratan yang diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Jawa Timur.

Pelayanan kesehatan yang dijamin untuk masyarakat miskin non kuota meliputi pelayanan kesehatan dasar dan gawat darurat di UPT Puskesmas dan jaringannya, pelayanan kesehatan rujukan/lanjutan di RSUD Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi, Rumah Sakit Provinsi Jawa Timur dan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur baik rawat jalan, rawat inap di kelas III, rujukan dan gawat darurat yang pelayanannya dilakukan secara terstruktur dan berjenjang.

Petunjuk Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat 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 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
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 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. 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);
6. 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);
7. 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);
8. 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);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
10. 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);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
12. Peraturan Pemerintah RI 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);
13. Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan;

14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2013 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan tingkat Pertama Dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 328/Menkes/Sk/VIII/2013 Tentang Formularium Nasional;
19. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2009 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2008 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah Di Jawa Timur sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 62 Tahun 2012;
20. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 87 Tahun 2017 tentang Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Provinsi Jawa Timur;
21. Peraturan Bupati Ngawi Nomor 209 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah dan Lingkungan Pemerintah Kabupaten Ngawi (Berita Daerah Kabupaten Ngawi Tahun 2010 Nomor 209);
22. Peraturan Bupati Ngawi Nomor 40 Tahun 2014 tentang Sistem dan Prosedur Penatausahaan Keuangan Daerah (Berita Daerah Kabupaten Ngawi Tahun 2014 Nomor 40).

C. TUJUAN :

- a. Umum : Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat miskin di Kabupaten Ngawi agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal.
- b. Khusus :
 1. Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kabupaten Ngawi baik di UPT Puskesmas, Rumah Sakit Umum Dr. Soeroto Ngawi, Rumah Sakit Umum Provinsi Jawa Timur dan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
 2. 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 yang belum menjadi peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial PBI D;
2. Masyarakat miskin peserta BPJS Mandiri Kelas III; dan
3. Masyarakat Miskin Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan PBI D; dan
4. Gelandangan

**BAB II
TATA LAKSANA KEPESERTAAN PBI D**

A. Inisiatif Perorangan

Untuk mendaftar sebagai peserta PBI D, maka langkah-langkah dan persyaratan yang harus dipenuhi adalah sebagai berikut:

1. Pemohon mengajukan permohonan secara tertulis kepada Ketua Rukun Tetangga (RT) setempat, untuk mendapatkan Surat Pengantar dan check list kriteria kemiskinan;
2. Pemohon menghadap Kepala Desa setempat dengan membawa serta menunjukkan Surat Pengantar dan check list kriteria kemiskinan dari Ketua Rukun Tetangga (RT). Apabila pemohon memenuhi kriteria kemiskinan sebagaimana tercantum dalam check list, Kepala Desa menandatangani check list dimaksud;
3. Pemohon menghadap Camat setempat dengan membawa persyaratan sebagai berikut:

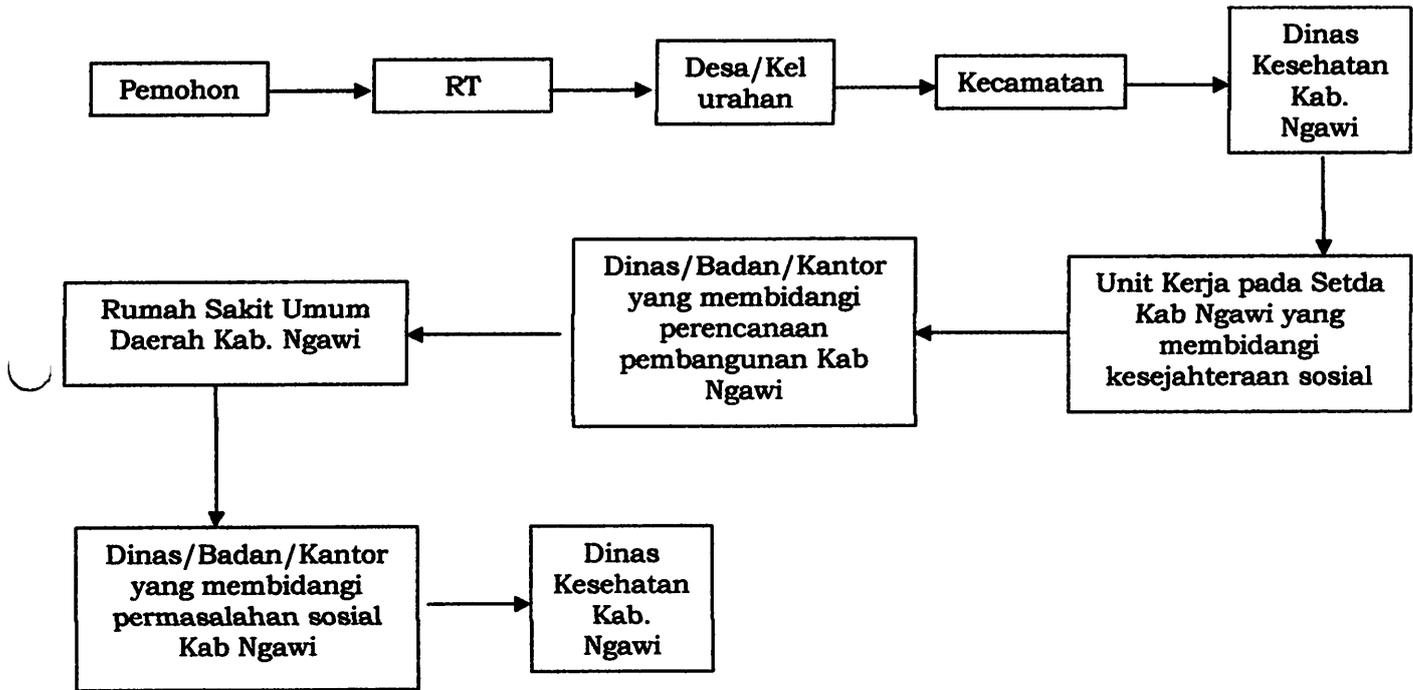
- a. Surat pengantar dari Ketua RT;
- b. Check list kemiskinan yang telah ditandatangani oleh Kepala Desa;
- c. Foto copy Kartu Keluarga dan KTP atau Akte Kelahiran bagi yang belum mempunyai KTP atau Surat Keterangan Lahir bagi yang belum mempunyai Akte Kelahiran;
- d. Foto copy Kartu Jamkesda, bagi peserta Jamkesda;

Apabila pemohon telah memenuhi persyaratan dimaksud, maka Camat menandatangani check list kemiskinan yang telah ditandatangani terlebih dahulu oleh Kepala Desa.

4. Pemohon menghadap petugas pelayanan kepesertaan PBI D Dinas Kesehatan dengan membawa persyaratan sebagaimana dimaksud pada angka 3. Selanjutnya petugas memberikan lembar verifikasi yang telah ditandatangani terlebih dahulu oleh Dinas Kesehatan kepada pemohon;
5. Pemohon melengkapi tanda tangan pada lembar verifikasi, terdiri dari :
 - a. Unit Kerja pada Setda Kab Ngawi yang membidangi kesejahteraan sosial;
 - b. Dinas/Badan/Kantor yang membidangi perencanaan pembangunan Kab Ngawi;
 - c. Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Ngawi; dan
 - d. Dinas/Badan/Kantor yang membidangi permasalahan sosial Kab Ngawi.

6. Apabila tanda tangan pada lembar verifikasi telah lengkap, maka Dinas/Badan/Kantor yang membidangi permasalahan sosial menerbitkan Surat Pernyataan Miskin dan diserahkan kepada Pemohon;
7. Pemohon kembali pada petugas pelayanan kepesertaan PBI D Dinas Kesehatan dengan menyerahkan SPM.

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



B. Pendataan Selintas Sapulipat

Masyarakat miskin hasil pendataan Selintas Sapu Lipat dapat menjadi peserta PBI D dengan menyerahkan foto copy Kartu Keluarga 1 (satu) lembar ke Dinas Kesehatan melalui Puskesmas setempat, tanpa proses sebagaimana dimaksud pada huruf A.

BAB III TATA LAKSANA PELAYANAN KESEHATAN

A. KETENTUAN UMUM

1. Setiap masyarakat miskin berhak mendapat pelayanan kesehatan meliputi :
 - a. Pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP);
 - b. Pelayanan kesehatan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP);
 - c. Pelayanan gawat darurat; dan
 - d. Pelayanan rujukan;
 - e. Pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL);
 - f. Pelayanan kesehatan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL);
 - g. Pelayanan ambulan pemulangan jenazah dari RSUD dr Soeroto Ngawi dan dropping kasus jiwa di RSUD Provinsi Jawa Timur atau UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur;
 - h. Pelayanan gizi buruk balita dan orang tua.
2. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat miskin, bersifat menyeluruh (*komprehensif*) berdasarkan kebutuhan medik sesuai dengan standar pelayanan medik.
3. Pelayanan kesehatan dasar Rawat Jalan Tingkat Pertama dan Rawat Inap Tingkat Pertama (RJTP dan RITP) diberikan di UPTD Puskesmas dan Jaringannya.
4. Pelayanan gawat darurat (*emergency*) diberikan di seluruh fasilitas kesehatan.
5. 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.
6. Pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) diberikan di Rumah Sakit Umum Daerah atau Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Jawa Timur dan Pelayanan kesehatan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) diberikan di ruang rawat inap kelas III (tiga) di Rumah Sakit Umum Daerah atau Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Jawa Timur, dan tidak diperbolehkan naik kelas.

B. PERSYARATAN DAN PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN

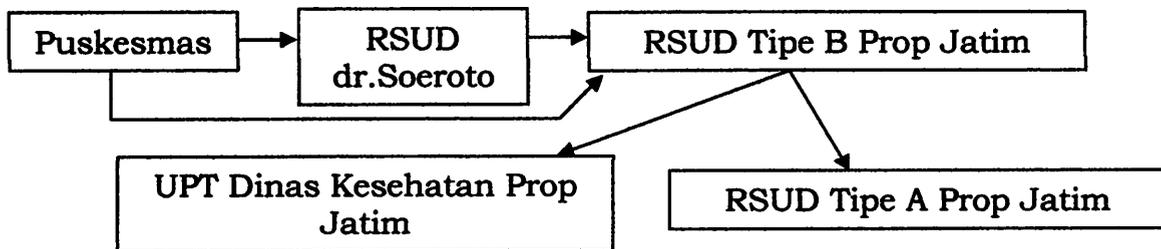
1. Pasien yang akan berobat menunjukkan kartu kepesertaan kesehatan dari Pemerintah atau Pemerintah Daerah.
2. Petugas memverifikasi kepesertaan kesehatan sesuai dengan database.

3. Persyaratan pelayanan kesehatan rujukan meliputi :

- a. Surat rujukan dari UPTD Puskesmas apabila pasien dirujuk ke RSUD, surat rujukan dari RSUD apabila pasien dirujuk ke RSUD Tipe B Provinsi Jawa Timur, surat rujukan dari RSUD Tipe B Provinsi Jawa Timur apabila pasien dirujuk ke RSUD Tipe A Prov Jatim atau UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan surat rujukan dari RSUD Tipe A Prov Jatim atau UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur apabila pasien dirujuk ke Rumah Sakit Umum Pusat;
- b. Kartu peserta BPJS;
- c. Surat Pernyataan Miskin dari Dinas/Badan/Kantor yang membidangi permasalahan sosial, bagi masyarakat yang belum mempunyai kartu kepesertaan BPJS;
- d. Foto copy KTP atau KK;
- e. surat keterangan dari Kepala UPT Puskesmas/Direktur RSUD/Direktur Rumah Sakit Kusta milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur, khusus bagi penderita Kusta dan mantan penderita Kusta;
- f. surat keterangan gizi buruk dari Kepala UPT Puskesmas/Direktur RSUD, bagi penderita gizi buruk.

4. Pasien mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medis.

5. Apabila diperlukan dalam kondisi medis tertentu maka pasien bisa di rujuk ke fasilitas kesehatan lanjutan, dengan tahapan rujukan sebagai berikut:



6. Pelayanan kesehatan rujukan meliputi pelayanan RJTL dan RITL kelas III di RSUD atau RSUD Tipe B Provinsi Jawa Timur atau RSUD Tipe A Prov Jatim atau UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur atau Rumah Sakit Umum Pusat.

7. Pelayanan kesehatan rujukan ke RSUD Tipe B Provinsi Jawa Timur atau RSUD Tipe A Prov Jatim atau UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur atau Rumah Sakit Umum Pusat dapat dilakukan apabila:

- a. adanya indikasi medis yang tidak memungkinkan bagi pasien untuk dirawat di RSUD; atau
- b. adanya keterbatasan obat-obatan, alat kesehatan/bahan pakai habis, dokter spesialis, specimen dan penunjang diagnostik di RSUD;

8. Pelayanan kesehatan rujukan tidak berlaku untuk pasien dengan kasus gawat darurat, kasus jiwa, dan gelandangan.

**BAB IV
PEMBIAYAAN PELAYANAN KESEHATAN**

A. SUMBER DANA

Pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin bersumber dari dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, APBD Provinsi Jawa Timur dan APBD Kabupaten Ngawi.

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

1. MEKANISME PEMBAYARAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA PBI (Penerima Bantuan Iuran)

- a) Pembiayaan pelayanan kesehatan bagi pasien peserta ditanggung dari APBN sebesar 100% (seratus per seratus).
- b) Pembayaran pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin peserta PBI dilakukan dengan cara pengajuan klaim dari BPJS ke Pemerintah Pusat.

2. MEKANISME PEMBAYARAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA BPJS KESEHATAN PBI D

- a) Pembiayaan pelayanan kesehatan bagi pasien peserta BPJS Kesehatan PBI D ditanggung dari APBD sebesar 100% (seratus per seratus).
- b) Pembayaran pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin peserta BPJS Kesehatan PBI D dilakukan dengan cara pengajuan klaim dari BPJS ke Dinas Kesehatan.
- c) Dinas Kesehatan melakukan pembayaran klaim dengan mekanisme pembayaran langsung.
- d) Klaim pelayanan kesehatan yang dilakukan setelah batas akhir pencairan Tahun Anggaran sebelumnya (atau yang belum di bayarkan) akan dibayarkan pada Tahun Anggaran berikutnya.

3. MEKANISME PEMBAYARAN PELAYANAN KESEHATAN NON PESERTA PELAYANAN KESEHATAN

- a) Pembayaran pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin non peserta pelayanan Kesehatan dilakukan dengan cara pengajuan klaim dari Puskesmas/RSUD ke Dinas Kesehatan.
- b) Dinas Kesehatan melakukan pembayaran klaim dengan mekanisme pembayaran langsung.
- c) Klaim 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 UPT PUSKESMAS DAN JEJARINGNYA

- a) Pembayaran pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas dan jejaringnya dilakukan oleh Dinas Kesehatan, setelah permohonan klaim diverifikasi oleh Tim Koordinasi Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Ngawi Bidang Pelayanan di Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi dan diketahui/disetujui pembayarannya oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi.
- b) Permohonan klaim sebagaimana dimaksud pada huruf a) dengan disertai kwitansi, Rincian Pelayanan, kartu kepesertaan pelayanan kesehatan, KTP dan KK.
- c) Permohonan klaim yang telah dinyatakan lengkap dan benar oleh Tim Koordinasi Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Ngawi Bidang Pelayanan di Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi dan telah diketahui/disetujui pembayarannya oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi, diajukan ke Dinas/Badan/Instansi Pemerintah Kabupaten Ngawi yang bewenang di bidang keuangan, Pemerintah Provinsi atau BPJS, sesuai dengan kepesertaan pasien.

2. MEKANISME PEMBAYARAN PELAYANAN KESEHATAN di RSUD

- a) Pembayaran pelayanan kesehatan di RSUD, khusus bagi masyarakat miskin yang belum menjadi peserta kesehatan, dilakukan oleh Dinas Kesehatan, setelah permohonan klaim diverifikasi oleh Tim Koordinasi Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Ngawi Bidang Pelayanan di Rumah Sakit dan diketahui/disetujui besaran klaimnya oleh Direktur RSUD.
- b) Permohonan klaim sebagaimana dimaksud pada huruf a) dengan disertai kwitansi, Rincian Pelayanan, KTP dan KK.
- c) Permohonan klaim yang telah dinyatakan lengkap dan benar oleh Tim Koordinasi Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Ngawi Bidang Pelayanan di Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi dan telah diketahui/disetujui pembayarannya oleh Direktur RSUD.

D. PELAPORAN KLAIM

1. UPTD Puskesmas dan RSUD mengirimkan laporan realisasi klaim bulanan kepada Tim Koordinasi Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Ngawi setiap minggu pertama bulan berikutnya.
2. Tim Koordinasi Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Ngawi mengirimkan umpan balik pelaporan ke UPTD Puskesmas dan RSUD setiap tribulan.

BAB V PENGORGANISASIAN

A. TIM KOORDINASI

Pengorganisasian dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin terdiri dari Tim Koordinasi Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Ngawi, yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Tim Koordinasi melaksanakan koordinasi penyelenggaraan Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Ngawi yang melibatkan lintas sektor dan stakeholder terkait dalam berbagai kegiatan seperti koordinasi, sinkronisasi, pembinaan, pengendalian dan lain – lain.

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

Tim Koordinasi Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin terdiri dari :

- | | | |
|-------------------------|----------|--|
| Pembina | : | Bupati Ngawi |
| Pengarah | : | Sekretaris Daerah Kabupaten Ngawi |
| Penanggung jawab | : | Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi |
| Ketua | : | Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi |
| Wakil Ketua | : | Kepala Bappelitbang Kabupaten Ngawi |
| Sekretaris | : | Kepala Badan Keuangan Kabupaten Ngawi |
| Anggota | : | 1. Kepala Dinas Sosial Kabupaten Ngawi |
| | | 2. Kepala Bagian Administrasi Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah Kabupaten Ngawi |
| | | 3. Kepala Bidang Pemerintahan dan Kemasyarakatan pada Bappelitbang Kabupaten Ngawi. |
| | | 4. Kepala Bidang Pelayanan pada RSUD dr.Soeroto Kabupaten Ngawi |

5. Kepala Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial pada Dinas Sosial Kabupaten Ngawi
6. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Ngawi
7. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi
8. Kepala Sub Bagian Pendidikan dan Kesehatan pada Bagian Administrasi Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah Kabupaten Ngawi
9. 4 (empat) orang staf Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi

B. MONITORING DAN EVALUASI

Monitoring/pemantauan dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang kesesuaian antara perencanaan dengan pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Ngawi, sedangkan evaluasi dilakukan untuk mengetahui masalah-masalah di lapangan, mencari solusi dan masukan untuk perbaikan tahun berikutnya. Rapat Koordinasi Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Ngawi sebagai upaya monitoring/pemantauan dilakukan setiap 6 (enam) bulan sekali.

Untuk mendukung monitoring dan evaluasi diperlukan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Ngawi secara rutin. Laporan Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Ngawi dibuat oleh Puskesmas dan Rumah Sakit Kabupaten, Rumah Sakit Provinsi Jawa Timur dan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang kemudian direkapitulasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten untuk selanjutnya disampaikan ke Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur setiap 6 (enam) bulan. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur akan mengirimkan umpan balik laporan Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Ngawi ke Pemerintah Kabupaten melalui Dinas Kesehatan Kabupaten setiap enam bulan.

BAB VI
PENUTUP

Peraturan Bupati ini sebagai perubahan kedua atas Peraturan Bupati Ngawi Nomor 18 Tahun 2016 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Ngawi Nomor 2.A tahun 2017 tentang Perubahan Atas Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 18 Tahun 2016 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin, sebagai acuan dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di Kabupaten Ngawi, setelah adanya perubahan regulasi mekanisme pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang mendasar pada Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 87 tahun 2017 tentang Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Provinsi Jawa Timur.

BUPATI NGAWI,

ttd

BUDI SULISTYONO