



WALIKOTA BANJAR

PERATURAN WALIKOTA BANJAR NOMOR 21.a TAHUN 2014

TENTANG

PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA KAPITASI BAGI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) DALAM PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI KOTA BANJAR PADA BULAN JANUARI SAMPAI DENGAN BULAN APRIL TAHUN 2014

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

WALIKOTA BANJAR,

Menimbang : a. bahwa untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat telah diselenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, sebagai upaya memberikan perlindungan kesehatan kepada peserta untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan;

b. bahwa dalam rangka tertib administrasi pengelolaan keuangan daerah terkait dengan pembayaran dana kapitasi oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, maka perlu mengatur Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi bagi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Banjar pada Bulan Januari sampai dengan Bulan April Tahun 2014, yang ditetapkan dengan Peraturan Walikota;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);

2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kota Banjar di Propinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4246);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

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 Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
 6. 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 Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
 7. 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);;
 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 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
 11. 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);
 12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
 13. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
 14. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
 15. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
 16. Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 01);

17. 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 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2014 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan tingkat Pertama milik Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 589);
19. Peraturan Daerah Kota Banjar Nomor 17 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Banjar Tahun 2006 Nomor 17);
20. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Kota Banjar (Lembaran Daerah Kota Banjar Tahun 2008 Nomor 7);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA KAPITASI BAGI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) DALAM PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI KOTA BANJAR PADA BULAN JANUARI SAMPAI DENGAN BULAN APRIL TAHUN 2014.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Daerah adalah Walikota dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan.
3. Walikota adalah Walikota Banjar.
4. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.
5. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.

6. Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
7. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya
8. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.
9. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap.
10. Rawat Jalan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik yang dilaksanakan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
11. Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin, dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosa, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit serta memulihkan kesehatan pada manusia dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
12. Formularium Nasional adalah daftar obat yang disusun oleh komite nasional yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, didasarkan pada bukti ilmiah mutakhir berkhasiat, aman, dan dengan harga yang terjangkau yang disediakan serta digunakan sebagai acuan penggunaan obat dalam jaminan kesehatan nasional.
13. Pengelolaan dana kapitasi adalah tata cara penganggaran, pelaksanaan dan pertanggungjawaban dana kapitasi yang diterima oleh FKTP dari BPJS Kesehatan.
14. Dana Kapitasi adalah besaran pembayaran per-bulan yang dibayar dimuka kepada FKTP berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.
15. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah perangkat daerah pada pemerintah daerah selaku pengguna anggaran/pengguna barang.
16. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah kepala satuan kerja pengelola keuangan daerah yang selanjutnya disebut kepala SKPKD yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.
17. Rencana Kerja dan Anggaran SKPD yang selanjutnya disingkat RKA-SKPD adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan dan rencana belanja program dan kegiatan SKPD sebagai dasar penyusunan APBD.

18. Dokumen Pelaksanaan Anggaran SKPD yang selanjutnya disingkat DPA-SKPD adalah dokumen yang memuat pendapatan dan belanja yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran dan pengguna anggaran.
19. Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP adalah pegawai negeri sipil yang ditunjuk untuk menjalankan fungsi menerima, menyimpan, membayarkan, menatausahakan, dan mempertanggungjawabkan dana kapitasi.

BAB II RUANG LINGKUP

Pasal 2

- (1) Dana Kapitasi diberlakukan bagi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang melaksanakan pelayanan kesehatan komperhensif kepada Peserta Program Jaminan Kesehatan berupa Rawat Jalan Tingkat Pertama.
- (2) Pelayanan kesehatan di FKTP berupa Rawat Jalan yang dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. administrasi pelayanan;
 - b. pelayanan promotif dan preventif;
 - c. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
 - d. tindakan medis non-spesialistik, baik operatif maupun non-operatif;
 - e. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
 - f. transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis; dan
 - g. pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama;
- (3) Pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) untuk pelayanan medis mencakup:
 - a. kasus medis yang dapat diselesaikan secara tuntas di pelayanan kesehatan tingkat pertama;
 - b. kasus medis yang membutuhkan penanganan awal sebelum dilakukan rujukan;
 - c. kasus medis rujuk balik;
 - d. pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama;
 - e. rehabilitasi medik dasar.
- (4) Pelayanan promotif dan preventif mencakup :
 - a. penyuluhan kesehatan perorangan, meliputi paling sedikit penyuluhan mengenai pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat.
 - b. imunisasi dasar, meliputi *baccile calmett guerin* (bcg), *difteri pertusis tetanus* dan *hepatitis-b* (dpt-hb), polio, dan campak.
 - c. keluarga berencana, meliputi konseling, kontrasepsi dasar, vasektomi, tubektomi, termasuk komplikasi KB bekerja sama dengan lembaga yang membidangi keluarga berencana.
 - d. vaksin untuk imunisasi dasar dan alat kontrasepsi dasar disediakan oleh pemerintah dan/atau pemerintah daerah.

- e. pelayanan skrining kesehatan tertentu diberikan secara selektif untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan, yaitu:
 - 1. diabetes mellitus tipe II;
 - 2. hipertensi;
 - 3. kanker leher rahim;
 - 4. kanker payudara; dan
 - 5. penyakit lain yang ditetapkan Walikota.
- f. Pelayanan skrining kesehatan tertentu dalam ayat (4) huruf e angka 5 merupakan pelayanan yang termasuk dalam lingkup non-kapitasi, yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pemeriksaan penunjang pelayanan skrining kesehatan meliputi :
 - 1. pemeriksaan gula darah;
 - 2. pemeriksaan IVA untuk kasus *ca cervix* ; dan
 - 3. Pemeriksaan pap smear.
- g. Pelayanan Obat
Pelayanan obat untuk Peserta JKN di FKTP dilakukan oleh apoteker di instalasi farmasi klinik pratama/ruang farmasi di Puskesmas/apotek sesuai ketentuan perundang-undangan, dalam hal di Puskesmas belum memiliki apoteker maka pelayanan obat dapat dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian dengan pembinaan apoteker dari Dinas Kesehatan Kota Banjar.

BAB III PEMANFAATAN DANA KAPITASI JKN

Pasal 3

- (1) Dana Kapitasi yang diterima oleh FKTP dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dimanfaatkan seluruhnya untuk:
 - a. pembayaran jasa pelayanan kesehatan; dan
 - b. dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan.
- (2) Alokasi dana kapitasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Wilayah Kota Banjar Tahun 2014 ditetapkan sebesar 60 % (enam puluh persen).
- (3) Alokasi dana kapitasi untuk pembayaran dukungan biaya operasional jasa pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Wilayah Kota Banjar Tahun 2014 ditetapkan sebagai berikut :
 - a. Obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sebesar 20 % (dua puluh persen).
 - b. Kegiatan operasional pelayanan kesehatan lainnya sebesar 20 % (dua puluh persen)
- (4) Penentuan Alokasi Dana JKN ditetapkan dengan Keputusan Walikota.

BAB IV
JASA PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 4

- (1) Alokasi Dana Kapitasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan dimanfaatkan untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang melakukan pelayanan pada FKTP.
- (2) Pembagian jasa pelayanan kesehatan kepada tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) ditetapkan dengan mempertimbangkan variabel:
 - a. jenis ketenagaan dan/atau jabatan; dan
 - b. kehadiran.
- (3) Variabel jenis ketenagaan dan/atau jabatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, dinilai sebagai berikut:
 - a. tenaga medis, diberi nilai 150;
 - b. tenaga apoteker atau tenaga profesi keperawatan (Ners), diberi nilai 100;
 - c. tenaga kesehatan setara S1/D4, diberi nilai 60;
 - d. tenaga non kesehatan minimal setara D3, tenaga kesehatan setara D3, atau tenaga kesehatan dibawah D3 dengan masa kerja lebih dari 10 tahun, diberi nilai 40;
 - e. tenaga kesehatan di bawah D3, diberi nilai 25; dan
 - f. tenaga non kesehatan di bawah D3, diberi nilai 15.
- (4) Tenaga sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang merangkap tugas administratif sebagai Kepala FKTP, Kepala Tata Usaha, atau Bendahara Dana Kapitasi JKN diberi tambahan nilai 30.
- (5) Variabel kehadiran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dinilai sebagai berikut:
 - a. hadir setiap hari kerja, diberi nilai 1 poin per hari; dan
 - b. terlambat hadir atau pulang sebelum waktunya yang diakumulasi sampai dengan 7 (tujuh) jam, dikurangi 1 poin.
- (6) Ketidakhadiran akibat sakit dan/atau penugasan ke luar oleh Kepala FKTP dikecualikan dalam penilaian kehadiran sebagaimana dimaksud pada ayat (5).
- (7) Jumlah jasa pelayanan yang diterima oleh masing-masing tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dihitung dengan menggunakan formula sebagai berikut:

$$\frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh oleh seseorang}}{\text{jumlah nilai seluruh tenaga}} \times \text{jumlah dana jasa pelayanan}$$

Keterangan :

jumlah nilai diperoleh dari nilai variabel jenis ketenagaan dan/atau jabatan ditambah nilai variable kehadiran

BAB V
BIAYA OPERASIONAL PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 5

- (1) Alokasi Dana Kapitasi untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) dimanfaatkan untuk:
 - a. obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai; dan
 - b. kegiatan operasional pelayanan kesehatan lainnya.
- (2) Pengadaan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dapat dilakukan melalui SKPD Dinas Kesehatan, dengan mempertimbangkan ketersediaan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang dialokasikan oleh pemerintah dan pemerintah Kota Banjar.
- (3) Pengadaan obat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan dengan mengacu kepada Formularium Nasional dan harga obat yang tercantum dalam e-katalog obat. Pengadaan obat dalam *e-katalog* menggunakan mekanisme *e-purchasing*, atau bila terdapat kendala operasional dapat dilakukan secara manual. Dalam hal jenis obat tidak tersedia dalam Formularium Nasional dan harganya tidak terdapat dalam *e-katalog*, maka pengadaannya dapat menggunakan mekanisme pengadaan yang lain sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Penggunaan obat diluar formularium Nasional pada pelaksanaan pelayanan kesehatan, penggunaan obat disesuaikan dengan standar pengobatan dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Apabila dalam pemberian pelayanan kesehatan, pasien membutuhkan obat yang belum tercantum di formularium Nasional, maka penggunaan obat di luar Formularium nasional di FKTP dapat digunakan apabila sesuai dengan indikasi medis dan sesuai dengan standar pelayanan kedokteran yang biayanya sudah termasuk dalam kapitasi dan tidak boleh dibebankan kepada peserta.
- (5) Untuk pelayanan Alat Kesehatan jenis dan plafon harga sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (6) Dukungan kegiatan operasional pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
 - a. upaya kesehatan perorangan berupa kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif lainnya;
 - b. kunjungan rumah dalam rangka upaya kesehatan perorangan;
 - c. operasional untuk puskesmas keliling;
 - d. bahan cetak atau alat tulis kantor; dan/atau
 - e. administrasi keuangan dan sistem informasi.
- (7) Penggunaan Dana Kapitasi untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

BAB VI PENGELOLAAN DANA KAPITASI JKN DI FKTP

Bagian Kesatu Umum

Pasal 6

- (1) Dana Kapitasi yang di bayarkan oleh BPJS Kesehatan di dasarkan pada jumlah peserta yang terdaftar di FKTP sesuai dengan data BPJS Kesehatan, dan di bayarkan oleh BPJS Kesehatan ke bendahara dana kapitasi FKTP.
- (2) Dana kapitasi yang di maksud pada ayat (1) digunakan langsung untuk pelayanan kesehatan.
- (3) Dalam hal pendapatan dana kapitasi tidak digunakan seluruhnya pada tahun anggaran berkenaan, dana kapitasi tersebut merupakan bagian saldo kas daerah dan dapat digunakan untuk tahun anggaran berikutnya.

Bagian Kedua Penganggaran

Pasal 7

- (1) Kepala FKTP menyampaikan rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pasal 6 ayat (1) mengacu pada jumlah peserta yang terdaftar di FKTP dan besaran kapitasi JKN, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dianggarkan dalam RKA-SKPD Dinas Kesehatan.
- (3) Rencana pendapatan dana kapitasi JKN dianggarkan dalam kelompok Pendapatan Asli Daerah, jenis lain-lain Pendapatan Asli Daerah, objek Dana Kapitasi JKN pada FKTP, rincian objek Dana Kapitasi JKN pada masing-masing FKTP sesuai kode rekening berkenaan.
- (4) Rencana belanja dana kapitasi JKN dianggarkan dalam kelompok Belanja Langsung dan diuraikan kedalam jenis, objek dan rincian objek belanja sesuai kode rekening berkenaan yang pemanfaatannya mempedomani ketentuan Pasal 12 Peraturan Presiden Nomor 32 tahun 2014 dan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 19 tahun 2014 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah.
- (5) RKA-SKPD Dinas Kesehatan sebagai mana dimaksud pada ayat (2) dipergunakan sebagai bahan penyusunan Peraturan Daerah tentang APBD dan Peraturan Walikota tentang Penjabaran APBD sesuai dengan perundang-undangan.

BAB VII PELAKSANAAN DAN PENATAUSAHAAN

Pasal 8

- (1) Kepala Dinas Kesehatan menyusun DPA-SKPD berdasarkan Peraturan Daerah APBD dan Peraturan Walikota tentang Penjabaran APBD Tahun Anggaran 2014.
- (2) Tata cara dan format penyusunan DPA-SKPD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di lakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah.
- (3) Pembayaran dana kapitasi dari BPJS ke FKTP untuk bulan Januari sampai dengan bulan April 2014 langsung ke Rekening Dinas Kesehatan yang selanjutnya di setorkan ke Kas daerah sebagai penerimaan daerah.
- (4) Kepala Dinas Kesehatan menyampaikan SPM kepada PPKD selaku BUD untuk penerbitan Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D).

Pasal 9

- (1) Bendahara JKN di FKTP membuat Dokumen/Surat Pertanggung Jawaban (SPJ) untuk bulan Januari sampai dengan bulan April sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Surat pertanggung Jawaban (SPJ) yang di maksud pada ayat (1) yaitu untuk Jasa Pelayanan (Jaspel), Obat, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai serta Operasional pelayanan kesehatan lainnya.
- (3) Dokumen SPJ Bulan Januari sampai dengan bulan April di sampaikan oleh FKTP ke Dinas Kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (4) Tata cara dan format penyusunan SPJ sebagaimana dimaksud pada ayat (4) di lakukan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah.
- (5) Pembayaran Dana Kapitasi dari BPJS Kesehatan dilakukan melalui Rekening Dana Kapitasi JKN Dinas Kesehatan dan diakui sebagai pendapatan.
- (6) Pendapatan sebagaimana diamsud pada ayat (5) digunakan langsung untuk Pelayanan Kesehatan Peserta JKN pada FKTP.
- (7) Dalam hal pendapatan Dana Kapitasi tidak digunakan seleuruhnya pada tahun anggaran berkenaan, dana Kapitasi tersebut digunakan untuk tahun anggaran berikutnya.

BAB VIII PERTANGGUNG JAWABAN

Pasal 10

- (1) Bendahara Dana Kapitasi JKN mencatat pendapatan dan belanja pada buku kas dan menyampaikannya setiap bulan kepada Kepala FKTP dengan melampirkan bukti-bukti pendapatan dan belanja yang sah paling lambat pada tanggal 5 bulan berikutnya untuk pengesahan oleh Kepala FKTP. Contoh

format buku kas Bendahara Dana Kapitasi JKN tercantum dalam Lampiran I.

- (2) Berdasarkan buku kas tersebut pada ayat (1), Bendahara Dana Kapitasi JKN menyusun laporan realisasi pendapatan dan belanja FKTP, selanjutnya Kepala FKTP menyampaikan laporan tersebut dengan melampirkan surat pernyataan tanggung jawab Kepala FKTP setiap bulan kepada Kepala Dinas Kesehatan paling lambat pada tanggal 10 bulan berikutnya. Contoh format laporan realisasi pendapatan dan belanja serta contoh format surat pernyataan tanggung jawab Kepala FKTP tercantum dalam Lampiran II dan Lampiran III.
- (3) Bendahara Pengeluaran merekapitulasi seluruh SPJ dari FKTP untuk dibuat SPJ Fungsional ataupun Administratif.
- (4) Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP mencatat dan menyampaikan realisasi pendapatan dan belanja setiap bulan kepada Kepala FKTP
- (5) Kepala FKTP menyampaikan laporan realisasi pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (4) kepada Kepala Dinas Kesehatan dengan melampirkan surat pernyataan tanggung jawab.
- (6) Berdasarkan laporan realisasi pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Dinas Kesehatan menyampaikan Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP3B) FKTP kepada PPKD.
- (7) SP3B FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (3) termasuk sisa dana Kapitasi yang belum digunakan pada Tahun Anggaran berkenaan.
- (8) Berdasarkan SP3B FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (3) selaku BUD menerbitkan Surat Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP2B) FKTP.
- (9) PPK SKPD dan PPKD melakukan Pembukuan atas Pendapatan dan Belanja FKTP berdasarkan SP2B.

BAB IX PENGAWASAN

Pasal 11

- (1) Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala FKTP melakukan Pengawasan secara berjenjang terhadap Penerimaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi oleh Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP.
- (2) Inspektorat Kota Banjar melaksanakan Pengawasan Fungsional terhadap Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi sesuai Ketentuan yang berlaku.
- (3) Pengawasan secara berjenjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan Pengawasan Fungsional oleh Inspektorat Kota Banjar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan untuk meyakinkan efektifitas, efisisensi, dan akuntabilitas Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi.

BAB X PENUTUP

Pasal 12

Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Pelayanan Kesehatan bagi peserta Program JKN dana amanah yang harus di kelola secara efektif dan efisien dan di laksanakan secara terkoordinasi dan terpadu dari berbagai pihak terkait baik pusat maupun daerah, dan diharapkan pelayanan kesehatan bagi penduduk melalui program JKN ini dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya untuk mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat seutuhnya.

Pasal 13

Ketentuan yang belum cukup diatur dalam Peraturan Walikota, sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya diatur lebih lanjut oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjar.

Pasal 14

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari sampai dengan 30 April 2014.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dalam Berita Daerah Kota Banjar.

Ditetapkan di Banjar
pada tanggal 4 Agustus 2014

WALIKOTA BANJAR,

ttd

ADE UU SUKAESIH.

Diundangkan di Banjar
pada tanggal 4 Agustus 2014

SEKRETARIS DAERAH KOTA BANJAR

ttd

FENNY FAHRUDIN

BERITA DAERAH KOTA BANJAR TAHUN 2014 NOMOR 21.a