



**WALIKOTA TANJUNGPINANG  
PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

**PERATURAN WALIKOTA TANJUNGPINANG  
NOMOR 1 TAHUN 2014**

**TENTANG**

**PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM PEMBIAYAAN DAN PENGGUNAAN  
DANA KAPITASI PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL  
KESEHATAN BAGI PELAYANAN KESEHATAN PESERTA BADAN  
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN DI PUSKESMAS  
KOTA TANJUNGPINANG**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**WALIKOTA TANJUNGPINANG,**

- Menimbang** : a. bahwa dalam upaya menunjang ketertiban dan kelancaran serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, perlu mengatur Sistem Pembiayaan dan Penggunaan Dana Kapitasi yang bersumber dari BPJS Kesehatan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Pembiayaan Dan Penggunaan Dana Kapitasi Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Bagi Pelayanan Kesehatan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Puskesmas Kota Tanjungpinang;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2001 tentang

- Pembentukan Kota Tanjungpinang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 85, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4112);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
  3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Pembendaharaan 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 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
  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 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  8. 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);

9. 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
13. Peraturan 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);
14. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah Nomor 3101;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2009 tentang Tata Naskah Dinas Di Lingkungan Pemerintah Daerah;

17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2011 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 694);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;

**MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM PEMBIAYAAN DAN PENGGUNAAN DANA KAPITASI PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN BAGI PELAYANAN KESEHATAN PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN DI PUSKESMAS KOTA TANJUNGPINANG**

**BAB I**

**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Tanjungpinang.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Tanjungpinang.
3. Walikota adalah Walikota Tanjungpinang.
4. Dinas Kesehatan adalah Instansi Pemerintah Daerah Bidang Kesehatan yang merupakan SKPD.
5. Puskesmas adalah pemberi pelayanan kesehatan tingkat dasar.
6. Puskesmas Rawat Inap adalah puskesmas yang diberi tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong penderita gawat darurat baik berupa tindakan operatif terbatas maupun perawatan di ruangan rawat inap dengan tempat tidur.
7. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Sosial.
8. Sistem Pembiayaan Kapitasi adalah cara pembiayaan pelayanan kesehatan tingkat pertama berdasarkan jumlah peserta BPJS yang terdaftar pada Puskesmas tersebut.

9. Jasa Pelayanan adalah biaya jasa pelaksanaan dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan atau pelayanan medis lain serta untuk administrasi pelayanan.
10. Belanja operasional, belanja obat-obatan dan bahan habis pakai adalah belanja untuk melengkapi kebutuhan operasional, obat-obatan dan bahan habis pakai Puskesmas dalam rangka memberikan pelayanan kepada peserta BPJS.

## **BAB II**

### **SISTEM PEMBIAYAAN DAN PENGGUNAAN DANA**

#### **Bagian Kesatu**

#### **RawatJalan Tingkat Pertama**

##### **Pasal 2**

- (1) Tarif Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertamayaitu Puskesmas ditetapkan berdasarkan sistem pembiayaan kapitasi.
- (2) Komponen kapitasi terdiri dari jasa pelayanan dan belanja operasional, belanja obat-obatan dan bahan habis pakai.

##### **Pasal 3**

Penggunaan dana kapitasi diatur sebagaiberikut:

- a. Untuk jasa pelayanan sebesar 40 % (empat puluh per seratus);
- b. Untuk belanja operasional, obat-obatan dan bahan habis pakai sebesar 60 % (enam puluh per seratus)

#### **Bagian Kedua**

#### **Rawat Inap Tingkat Pertama**

##### **Pasal 4**

- (1) Tarif pelayanan rawat inap tingkat pertama ditetapkan berdasarkan tarif paket per hari rawat yang telah ditetapkan BPJS.
- (2) Tarif paket rawat inap tingkat pertama terdiri dari jasa sarana dan pelayanan.

##### **Pasal 5**

Penggunaan tarif paket per hari inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, diatur sebagai berikut:

- a. Untuk jasa pelayanan sebesar 40 % (empat puluh per seratus);
- b. Untuk belanja operasional, obat-obatan dan bahan habis pakai sebesar 60 % (enam puluh per seratus).

### **BAB III**

#### **PENGADAAN OBAT DAN BAHAN HABIS PAKAI**

##### **Pasal 6**

- (1) Pengadaan obat-obatan, bahan dan alat medis habis pakai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dan Pasal 5, merupakan biaya untuk melengkapi kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai di Puskesmas.
- (2) Perencanaan pengadaan obat, bahan, alat medis habis pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Puskesmas.

### **BAB IV**

#### **MEKANISME PEMBAYARAN DAN PEMANFAATAN**

##### **Pasal 7**

- (1) Pembayaran kapitasi diberikan langsung ke Puskesmas dengan cara sebagai berikut:
  - a. puskesmas membuka rekening atas nama instansi;
  - b. BPJS mentransfer dana kapitasi ke rekening Puskesmas;
  - c. Puskesmas menyetorkan dana kapitasi ke Kas Daerah; dan
  - d. dana kapitasi dimanfaatkan Puskesmas, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3.
- (2) Pembayaran pelayanan rawat inap diberikan langsung ke Puskesmas dengan cara sebagai berikut:
  - a. rekening dana pelayanan rawat inap sama dengan rekening dana kapitasi;
  - b. tagihan pelayanan rawat inap diajukan oleh puskesmas ke BPJS paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya, dengan tembusan Dinas Kesehatan;
  - c. BPJS memverifikasi tagihan yang diajukan dan setelah disetujui pembayaran ditransfer ke rekening Puskesmas;
  - d. puskesmas menyetorkan dana pelayanan rawat inap ke Kas Daerah; dan
  - e. dana pelayanan rawat dimanfaatkan Puskesmas sebagaimana

dimaksud dalam Pasal 5

**BAB V**  
**PELAPORAN DAN PEMBINAAN**  
**Pasal 8**

- (1) Penggunaan dana yang berasal dari BPJS dipertanggungjawabkan oleh Puskesmas kepada Walikota melalui Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Dinas Kesehatan memberikan pembinaan dan pengawasan kepada Puskesmas dalam hal pelaksanaan Peraturan Walikota ini.

**BAB VI**  
**PENUTUP**  
**Pasal 9**

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.  
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita daerah Kota Tanjungpinang.

Ditetapkan di Tanjungpinang  
pada tanggal 9 Januari 2014

**WALIKOTA TANJUNGPINANG**  
**dto**

**LIS DARMANSYAH**

Diundangkan di Tanjungpinang  
pada tanggal 9 Januari 2014

**Plt. SEKRETARIS DAERAH**  
**KOTA TANJUNGPINANG,**

**SYAFRIAL EVI, MS**  
**BERITA DAERAH KOTA TANJUNGPINANG TAHUN 2014 NOMOR 1**

