

**SALINAN**  
**NOMOR 19, 2014**

PERATURAN WALIKOTA MALANG

NOMOR 19 TAHUN 2014

TENTANG

PENGGUNAAN DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI  
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA MALANG,

- Menimbang : a. bahwa sehubungan telah diterbitkannya Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah dan 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, perlu mengatur pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi bagi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama milik Pemerintah Kota Malang;
- b. bahwa penggunaan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi sebagaimana diatur dalam Peraturan Walikota Malang Nomor 3 Tahun 2014 tentang Penggunaan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Pelayanan Kesehatan di Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat dan Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Bersalin Dinas Kesehatan Kota Malang bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional, perlu dilakukan penyesuaian;

- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Penggunaan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam lingkungan Propinsi Jawa-Timur, Jawa-Tengah, Jawa-Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);
  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 Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
  4. 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 kedua kalinya dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
  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 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. 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);
8. 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);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 1987 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Malang dan Kabupaten Daerah Tingkat II Malang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1987 Nomor 29, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3354);
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 39 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Uang Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4738);
14. 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);
15. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;
16. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013;
17. Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan bagi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;

21. 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;
22. Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 4 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah (Lembaran Daerah Kota Malang Tahun 2008 Nomor 1 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Kota Malang Nomor 57);
23. Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 10 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Malang Tahun 2008 Nomor 2 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Kota Malang Nomor 62);
24. Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 6 Tahun 2012 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah (Lembaran Daerah Kota Malang Tahun 2012 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kota Malang Nomor 4);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PENGGUNAAN DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Malang.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Malang.
3. Walikota adalah Walikota Malang.

4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Malang.
5. Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah yang selanjutnya disingkat BPKAD adalah Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah Kota Malang.
6. Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut UPT Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan.
7. Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Bersalin yang selanjutnya disebut UPT RSB adalah Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Bersalin pada Dinas Kesehatan.
8. 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.
9. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
10. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
11. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
12. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.

13. 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.
14. 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.
15. 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.
16. Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan adalah upaya pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
17. Rawat Inap Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik dan dilaksanakan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, dan/atau pelayanan medis lainnya, dimana peserta dan/atau anggota keluarganya dirawat inap paling singkat 1 (satu) hari.
18. Pengelolaan Dana Kapitasi adalah tata cara penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan, dan pertanggungjawaban dana kapitasi yang diterima oleh FKTP dari BPJS Kesehatan.
19. 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.
20. Dana Non Kapitasi adalah pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan berupa Rawat Inap Tingkat Pertama, pelayanan Kebidanan dan Neonatal, pelayanan ambulans, pelayanan obat rujuk balik, dan pelayanan skrining kesehatan tertentu.

21. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah Kepala BPKAD yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.
22. Bendahara Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BUD adalah Pejabat yang diberi tugas untuk melaksanakan fungsi Bendahara Umum Daerah.
23. 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.
24. Dokumen Pelaksanaan Anggaran SKPD yang selanjutnya disingkat DPA-SKPD adalah dokumen yang memuat pendapatan dan belanja yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh pengguna anggaran.
25. Pejabat Penatausahaan Keuangan SKPD yang selanjutnya disingkat PPK-SKPD adalah pejabat yang melaksanakan fungsi tata usaha keuangan pada SKPD.
26. Bendahara Dana Kapitasi JKN adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang ditunjuk untuk menjalankan fungsi menerima, menyimpan, membayarkan, menatausahakan, dan mempertanggungjawabkan Dana Kapitasi.

## BAB II

### PELAYANAN KESEHATAN

#### Pasal 2

- (1) Penyelenggara pelayanan kesehatan meliputi semua Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan berupa FKTP dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan.
- (2) UPT Puskesmas dan UPT RSB merupakan FKTP.

#### Pasal 3

- (1) FKTP yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan komprehensif.

- (2) Pelayanan kesehatan komprehensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pelayanan kebidanan, dan pelayanan kesehatan darurat medis, termasuk pelayanan penunjang yang meliputi pemeriksaan laboratorium sederhana dan pelayanan kefarmasian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan komprehensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bagi Fasilitas Kesehatan yang tidak memiliki sarana penunjang wajib membangun jejaring dengan sarana penunjang.
- (4) Dalam hal diperlukan pelayanan penunjang selain pelayanan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat diperoleh melalui rujukan ke fasilitas penunjang lain.

#### Pasal 4

Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama merupakan pelayanan kesehatan non spesialisik yang meliputi :

- a. administrasi pelayanan;
- b. pelayanan promotif dan preventif;
- c. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
- d. tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
- e. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
- f. transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis;
- g. pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama;
- dan
- h. Rawat Inap Tingkat Pertama sesuai dengan indikasi medis.

#### Pasal 5

Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, 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. pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, bayi dan anak balita oleh bidan atau dokter; dan
- f. rehabilitasi medik dasar.

#### Pasal 6

Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama sesuai dengan indikasi medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf h, mencakup :

- a. rawat inap pada pengobatan/perawatan kasus yang dapat diselesaikan secara tuntas di Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
- b. pertolongan persalinan pervaginam bukan resiko tinggi;
- c. pertolongan persalinan dengan komplikasi dan/atau penyulit pervaginam bagi Puskesmas PONED;
- d. pertolongan neonatal dengan komplikasi; dan
- e. pelayanan transfusi darah sesuai kompetensi Fasilitas Kesehatan dan/atau kebutuhan medis.

### BAB III

#### SISTEM PEMBAYARAN PELAYANAN KESEHATAN

##### Bagian Kesatu Umum

#### Pasal 7

- (1) Tarif pelayanan Kesehatan di UPT Puskesmas dan UPT RSB ditetapkan berdasarkan tarif Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi.
- (2) BPJS Kesehatan melakukan pembayaran Dana Kapitasi kepada UPT Puskesmas dan UPT RSB.
- (3) Pembayaran Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), didasarkan pada jumlah peserta yang terdaftar di UPT Puskesmas dan UPT RSB sesuai data dari BPJS Kesehatan.
- (4) Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dibayarkan langsung oleh BPJS Kesehatan kepada Bendahara Dana Kapitasi JKN pada UPT Puskesmas dan UPT RSB.

## Bagian Kedua Penganggaran

### Pasal 8

- (1) Kepala UPT Puskesmas dan UPT RSB menyusun rencana pendapatan dan belanja Dana Kapitasi JKN, untuk selanjutnya disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Berdasarkan rencana pendapatan dan belanja Dana Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas Kesehatan menyusun RKA-SKPD Dinas Kesehatan, yang memuat rencana pendapatan Dana Kapitasi JKN dan rencana belanja Dana Kapitasi JKN.
- (3) Rencana pendapatan Dana Kapitasi JKN dianggarkan dalam kelompok Pendapatan Asli Daerah, jenis Lain-lain Pendapatan Asli Daerah, obyek Dana Kapitasi JKN pada UPT Puskesmas dan UPT RSB, rincian obyek Dana Kapitasi JKN pada masing-masing UPT Puskesmas dan UPT RSB sesuai kode rekening berkenaan.
- (4) Rencana belanja Dana Kapitasi JKN dianggarkan dalam kelompok Belanja Langsung dan diuraikan ke dalam jenis, obyek, dan rincian obyek belanja sesuai kode rekening berkenaan.
- (5) RKA-SKPD Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dipergunakan sebagai bahan penyusunan Peraturan Daerah tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan Peraturan Walikota tentang penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Bagian Ketiga Pelaksanaan dan Penatausahaan

### Pasal 9

Kepala Dinas Kesehatan menyusun DPA-SKPD berdasarkan Peraturan Daerah tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan Peraturan Walikota tentang penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) tahun anggaran berkenaan.

#### Pasal 10

- (1) Walikota menetapkan Bendahara Dana Kapitasi JKN pada UPT Puskesmas dan UPT RSB atas usul Kepala Dinas Kesehatan melalui PPKD.
- (2) Bendahara Dana Kapitasi JKN pada UPT Puskesmas dan UPT RSB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), membuka Rekening Dana Kapitasi JKN.
- (3) Rekening Dana Kapitasi JKN pada setiap UPT Puskesmas dan UPT RSB sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan oleh Walikota.
- (4) Rekening Dana Kapitasi JKN pada UPT Puskesmas dan UPT RSB sebagaimana dimaksud pada ayat (2), merupakan bagian dari Rekening BUD.
- (5) Rekening Dana Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (2), disampaikan oleh Kepala UPT Puskesmas dan UPT RSB kepada BPJS Kesehatan.

#### Pasal 11

- (1) Pembayaran Dana Kapitasi dari BPJS Kesehatan dilakukan melalui Rekening Dana Kapitasi JKN pada UPT Puskesmas dan UPT RSB dan diakui sebagai pendapatan.
- (2) Pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan langsung untuk pelayanan kesehatan peserta JKN pada UPT Puskesmas dan UPT RSB.
- (3) Dalam hal pendapatan Dana Kapitasi tidak digunakan seluruhnya pada tahun anggaran berkenaan, Dana Kapitasi tersebut digunakan untuk tahun anggaran berikutnya.

### BAB IV

#### PENGGUNAAN DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI PELAYANAN KESEHATAN

#### Pasal 12

- (1) Dana Kapitasi yang diterima oleh UPT Puskesmas dan UPT RSB dari BPJS Kesehatan digunakan seluruhnya untuk :

- a. pembayaran jasa pelayanan kesehatan; dan
  - b. dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan.
- (2) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, terdiri dari jasa pelayanan di UPT Puskesmas dan UPT RSB.
- (3) Besaran alokasi penggunaan dana Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan setiap tahun dengan Keputusan Walikota atas usulan Kepala Dinas Kesehatan dengan mempertimbangkan :
- a. kebutuhan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai;
  - b. kegiatan operasional pelayanan kesehatan dalam rangka mencapai target kinerja di bidang upaya kesehatan perorangan; dan
  - c. besar tunjangan yang telah diterima dari Pemerintah Daerah.

### Pasal 13

- (1) Alokasi Dana Kapitasi untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf b, digunakan 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 Dinas Kesehatan, dengan mempertimbangkan ketersediaan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang dialokasikan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah.
- (3) 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.
- (4) Penggunaan Dana Kapitasi untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V  
PELAPORAN

Pasal 14

- (1) Bendahara Dana Kapitasi JKN pada UPT Puskesmas dan UPT RSB mencatat dan menyampaikan realisasi pendapatan dan belanja setiap bulan kepada Kepala UPT Puskesmas dan UPT RSB.
- (2) Kepala UPT Puskesmas dan UPT RSB menyampaikan laporan realisasi pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kepada Kepala Dinas Kesehatan dengan melampirkan surat pernyataan tanggung jawab mutlak.
- (3) Berdasarkan laporan realisasi pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Dinas Kesehatan menyampaikan Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP3B) UPT Puskesmas dan UPT RSB kepada PPKD.
- (4) Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP3B) UPT Puskesmas dan UPT RSB sebagaimana dimaksud pada ayat (3), termasuk sisa Dana Kapitasi yang belum digunakan pada tahun anggaran berkenaan.
- (5) Berdasarkan Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP3B) UPT Puskesmas dan UPT RSB sebagaimana dimaksud pada ayat (3), PPKD selaku BUD menerbitkan Surat Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP2B) UPT Puskesmas dan UPT RSB.
- (6) PPK-SKPD dan PPKD melakukan pembukuan atas pendapatan dan belanja UPT Puskesmas dan UPT RSB berdasarkan Surat Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP2B).

BAB VI  
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 15

Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan Pengelolaan Dana Kapitasi dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan, Kepala UPT Puskesmas dan UPT RSB secara berjenjang dan secara fungsional oleh Aparatur Pengawas Instansi Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 16

Dengan ditetapkannya Peraturan Walikota ini maka Peraturan Walikota Malang Nomor 3 Tahun 2014 tentang Penggunaan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Pelayanan Kesehatan di Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat dan Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Bersalin Dinas Kesehatan Kota Malang bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 17

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Malang.

Ditetapkan di Malang  
pada tanggal 30 Juni 2014

WALIKOTA MALANG,

ttd.

H. MOCH. ANTON

Diundangkan di Malang  
pada tanggal 30 Juni 2014  
SEKRETARIS DAERAH KOTA MALANG,

Salinan sesuai aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM,

ttd.

Dr. Drs. H.SHOFWAN, SH, M.Si  
Pembina Utama Madya  
NIP. 19580415 198403 1 012

TABRANI, SH, M.Hum.  
Pembina  
NIP. 19650302 199003 1 019

BERITA DAERAH KOTA MALANG TAHUN 2014 NOMOR 19