



WALIKOTA BITUNG

PERATURAN WALIKOTA BITUNG
NOMOR 52 TAHUN 2014

TENTANG

PEMANFAATAN DANA KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA
MILIK PEMERINTAH KOTA BITUNG
PERIODE JANUARI - APRIL 2014

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BITUNG,

- Menimbang :
- a. bahwa pelayanan kesehatan bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
 - b. bahwa Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi mulai bulan Januari sampai dengan bulan April Tahun 2014 dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah;
 - c. bahwa dalam melaksanakan pendanaan kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana dimaksud dalam huruf b, perlu acuan dalam melakukan pemanfaatan atas penerimaan dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Kota Bitung Periode Januari – April 2014;
 - d. bahwa berdasarkan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional menyebutkan untuk memanfaatkan kembali Dana Kapitasi yang telah disetorkan ke Kas Daerah oleh FKTP milik Pemerintah Daerah, maka Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota harus mengusulkan adanya peraturan Kepala Daerah untuk pemanfaatan dana tersebut;
 - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, maka perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Kota Bitung Periode Januari – April 2014;

Mengingat

1. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1990 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Bitung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1990 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3421);
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 beberapa kali diubah 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);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
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 Produk Hukum Daerah (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 Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
11. Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 81);

12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1392);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 32);
15. 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);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEMANFAATAN DANA KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA MILIK PEMERINTAH KOTA BITUNG PERIODE JANUARI – APRIL 2014.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Bitung.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Walikota adalah Walikota Bitung.
4. Dinas Kesehatan Kota Bitung, yang selanjutnya disingkat Dinas adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang bertanggungjawab menyelenggarakan Pembangunan Kesehatan di Kota Bitung.
5. Kepala Dinas Kesehatan, yang selanjutnya disebut Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Bitung.

6. Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Bitung yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
7. Kepala Puskesmas adalah seorang yang memimpin pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya pada wilayah yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Daerah.
8. Tenaga Medis adalah dokter yang memberikan pelayanan kesehatan.
9. Tenaga Paramedis adalah selain Kepala Puskesmas dan Dokter, yang membantu pelayanan kesehatan di Puskesmas termasuk tenaga harian lepas.
10. Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
11. 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.
12. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
13. Peserta adalah setiap orang termasuk warga asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.
14. Manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak peserta dan/atau anggota keluarganya.
15. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, yang selanjutnya disingkat FKTP 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.
16. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis dan/atau tenaga paramedis pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan/atau pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang ditujukan kepada seseorang dalam rangka observasi, pengobatan, perawatan, pemulihan kesehatan dan rehabilitasi serta akibat-akibatnya.
17. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap.
18. 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.
19. 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.
20. Tarif pelayanan kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama meliputi Tarif Kapitasi dan Tarif Non Kapitasi.

21. Tarif Kapitasi adalah besaran pembayaran per bulan yang dibayar dimuka oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.
22. Jasa Pelayanan adalah biaya yang disediakan atau diberikan untuk tujuan observasi, diagnosis, pengobatan, perawatan, konsultasi, visite dan/atau pelayanan medis lainnya, serta bentuk pelaksanaan pelayanan administrasi.
23. Jasa Sarana adalah biaya yang disediakan atau diberikan untuk tujuan kepentingan dan pemanfaatan sarana dalam kebutuhan yang menunjang pelayanan kesehatan baik berupa bahan habis pakai, obat-obatan dan perbekalan kesehatan maupun pemeliharaan sarana pelayanan kesehatan.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud dari Peraturan Walikota ini adalah sebagai dasar hukum bagi Pemanfaatan Dana Kapitasi Program JKN periode Januari - April Tahun 2014.
- (2) Tujuan dari Peraturan Walikota ini adalah memberikan acuan bagi pihak Puskesmas dan pihak terkait dalam pelaksanaan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada FKTP Milik Pemerintah Kota Bitung Periode Januari - April 2014.

BAB III TATA CARA PEMBAYARAN

Pasal 3

- (1) Pembayaran dana kapitasi bagi peserta Program JKN pada FKTP Milik Pemerintah Kota Bitung adalah dengan Tarif Kapitasi.
- (2) Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dibayarkan ke FKTP adalah kapitasi Rawat Jalan Tingkat Pertama.

BAB IV ALOKASI PEMANFAATAN DANA

Pasal 4

- (1) Alokasi Pemanfaatan Dana Kapitasi bagi peserta Program JKN mengacu pada 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.
- (2) Alokasi pemanfaatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Bitung melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas.

- (3) Pemanfaatan Dana Kapitasi bagi peserta Program JKN sebagai jasa pelayanan kesehatan dan jasa sarana melalui mekanisme pengelolaan keuangan daerah Kota Bitung.
- (4) Pemanfaatan Dana sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bagi peserta Program JKN sebagai jasa sarana dapat dikelola bersama antara FKTP Milik Pemerintah Daerah dan Dinas.

Pasal 5

- (1) Pemanfaatan Dana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 diperhitungkan atas dasar prosentase dari total jasa yang timbul.
- (2) Rincian prosentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa kapitasi Rawat Jalan Tingkat Pertama yang ditetapkan meliputi :
 - a. sebesar 60% dari dana kapitasi Rawat Jalan Tingkat Pertama sebagai jasa pelayanan kesehatan; dan
 - b. sebesar 40% dari dana kapitasi Rawat Jalan Tingkat Pertama sebagai jasa sarana kesehatan.
- (3) Jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi jasa pelayanan kesehatan perorangan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.
- (4) Untuk dana kapitasi rawat jalan sebagai jasa pelayanan kesehatan sebesar 60% setelah dikonversi menjadi 100%, dimanfaatkan untuk pembayaran jasa tenaga pelayanan kesehatan di FKTP dengan rincian meliputi :
 - a. kepala puskesmas 15 %;
 - b. tenaga medis 10 %; dan
 - c. tenaga paramedis 75 % .
- (5) Untuk dana kapitasi rawat jalan sebagai jasa sarana sebesar 40% dimanfaatkan untuk obat-obatan serta pemeliharaan sarana dan/atau alat kesehatan serta dengan rincian sebagai berikut :
 - a. obat-obatan 20 %; dan
 - b. pemeliharaan sarana dan/atau alat kesehatan 20 %.

BAB V TATA CARA PENYALURAN

Pasal 6

- (1) Dana Kapitasi bagi peserta Program JKN ditransfer ke rekening Dinas.
- (2) Dana yang telah sah ditransfer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dapat digunakan secara langsung.
- (3) Dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di setor ke kas Daerah dan mekanisme pelaksanaan berdasarkan mekanisme Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

BAB VI TATA CARA PEMERIKSAAN

Pasal 7

Pemeriksaan atas pemanfaatan Dana Kapitasi bagi peserta Program JKN dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 8

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bitung
Pada tanggal 29 Agustus 2014




Diundangkan di Bitung
Pada tanggal 29 Agustus 2014

SEKRETARIS DAERAH KOTA,



BERITA DAERAH KOTA BITUNG TAHUN 2014 NOMOR 163

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KOTA BITUNG,


WEENAS CH.NOBEL, SH,MH
PEMBINA
NIP : 19741118 200112 1 003