



**BERITA DAERAH KOTA DEPOK**

**NOMOR 17**

**TAHUN 2015**

---

**WALIKOTA DEPOK  
PROVINSI JAWA BARAT**

**PERATURAN WALIKOTA DEPOK  
NOMOR 17 TAHUN 2015  
TENTANG  
PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN  
DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL  
PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA  
MILIK PEMERINTAH KOTA DEPOK**

**DENGAN NAMA TUHAN YANG MAHA ESA  
WALIKOTA DEPOK,**

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka tertib administrasi penatausahaan keuangan daerah maka perlu diperlukan pedoman pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi dan non kapitasi agar penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional berjalan baik, efektif, efisien, transparan dan akuntabel;
- b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 5 ayat (2) huruf d Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 10 Tahun 2012 tentang Pelayanan Kesehatan dan Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas, menyatakan bahwa peserta Askes atau asuransi lainnya yang bekerjasama dengan Pemerintah Kota Depok tidak termasuk obyek retribusi pelayanan kesehatan;

- c. bahwa dalam ketentuan Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, mengamanatkan pembentukan BPJS dan transformasi kelembagaan PT ASKES (Persero), PT ASABRI (Persero), PT JAMSOSTEK (Persero) dan PT TASPEN (Persero) menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
- d. bahwa besaran Tarif Non Kapitasi berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
- e. bahwa berdasarkan Huruf D. Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Bab V tentang Pendanaan pada Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, menyatakan FKTP yang belum menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), maka untuk memanfaatkan kembali Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi yang telah disetorkan ke Kas Daerah oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah, maka Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota harus mengusulkan adanya peraturan kepala daerah untuk pemanfaatan dana tersebut;
- f. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, dan huruf e perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Kota Depok;

- Mengingat
1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Depok dan Kotamadya Daerah Tingkat II Cilegon (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3828);
  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 4286);
  4. 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);
  5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
  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. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
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 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
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 Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
15. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
16. 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 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
17. 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);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah yang kedua kali dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2013 tentang Penerapan Standar Akuntansi Berbasis Akrual pada Pemerintah Daerah;

21. Peraturan Menteri Keuangan Nomor : 206/PMK.02/2013 tentang Tata Cara Penyediaan, Pencairan dan Pertanggungjawaban Dana Iuran Jaminan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
23. 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;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
27. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 08 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2008 Nomor 08) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 17 Tahun 2013 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Daerah Nomor 08 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2013 Nomor 17);

28. Peraturan Walikota Depok Nomor 12 Tahun 2010 tentang Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan masyarakat Kecamatan Pancoran Mas pada Dinas Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Walikota Depok 54 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Walikota Depok Nomor 12 Tahun 2010 tentang Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan masyarakat Kecamatan Pancoran Mas pada Dinas Kesehatan;
29. Peraturan Walikota Depok Nomor 13 Tahun 2010 tentang Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan masyarakat Kecamatan Limo pada Dinas Kesehatan;
30. Peraturan Walikota Depok Nomor 14 Tahun 2010 tentang Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan masyarakat Kecamatan Cilodong pada Dinas Kesehatan;
31. Peraturan Walikota Depok Nomor 15 Tahun 2010 tentang Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan masyarakat Kecamatan Sawangan pada Dinas Kesehatan;
32. Peraturan Walikota Depok Nomor 16 Tahun 2010 tentang Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan masyarakat Kecamatan Sukmajaya pada Dinas Kesehatan;
33. Peraturan Walikota Depok Nomor 17 Tahun 2010 tentang Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan masyarakat Kecamatan Cimanggis pada Dinas Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Walikota Depok 52 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Walikota Depok Nomor 17 Tahun 2010 tentang Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan masyarakat Kecamatan Cimanggis pada Dinas Kesehatan;

34. Peraturan Walikota Depok Nomor 18 Tahun 2010 tentang Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan masyarakat Kecamatan Bojongsari pada Dinas Kesehatan;
35. Peraturan Walikota Depok Nomor 19 Tahun 2010 tentang Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan masyarakat Kecamatan Tapos pada Dinas Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Walikota Depok Nomor 53 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Walikota Depok Nomor 19 Tahun 2010 tentang Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan masyarakat Kecamatan Tapos pada Dinas Kesehatan;
36. Peraturan Walikota Depok Nomor 20 Tahun 2010 tentang Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan masyarakat Kecamatan Cinere pada Dinas Kesehatan;
37. Peraturan Walikota Depok Nomor 22 Tahun 2010 tentang Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan masyarakat Kecamatan Cipayung pada Dinas Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Walikota Depok Nomor 55 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Walikota Depok Nomor 22 Tahun 2010 tentang Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan masyarakat Kecamatan Cipayung pada Dinas Kesehatan;

Memperhatikan : 1. Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK/MENKES/32/I/2014 tentang Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta BPJS Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;

2. Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK/MENKES/31/I/2014 tentang Pelaksanaan Standar Tarif Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : **PERATURAN WALIKOTA DEPOK TENTANG PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA MILIK PEMERINTAH KOTA DEPOK.**

**BAB I**

**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Kota adalah Kota Depok.
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Depok.
3. Walikota adalah Walikota Depok.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Depok.
5. Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset adalah Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Kota Depok
6. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah adalah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Depok.
7. Inspektorat adalah Inspektorat Kota Depok.

8. Organisasi perangkat daerah, yang selanjutnya disingkat OPD, adalah Organisasi perangkat daerah sebagai unsur pembantu kepala daerah dalam menyelenggarakan pemerintahan daerah yang terdiri atas sekretariat daerah, sekretaris DPRD, dinas daerah, lembaga teknis daerah, kecamatan dan kelurahan.
9. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Depok.
10. Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
11. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah 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.
12. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama milik Pemerintah yang selanjutnya disingkat FKTP adalah Puskesmas di Kota Depok.
13. 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.

14. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
15. Dana Kapitasi adalah besaran pembayaran per bulan yang dibayar di muka oleh BPJS Kesehatan kepada FKTP berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.
16. Dana Non Kapitasi adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada FKTP berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.
17. Pengelolaan Dana Kapitasi adalah tata cara penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan, dan pertanggungjawaban dana kapitasi dan non kapitasi yang diterima oleh FKTP dari BPJS Kesehatan.
18. Rawat Jalan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum yang dilaksanakan pada pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosa pengobatan, dan/atau pelayanan lainnya.
19. Rawat Inap Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum yang dilaksanakan pada puskesmas perawatan, untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosa, pengobatan dan/atau pelayanan medis lainnya, dimana peserta dan/atau anggota keluarganya dirawat inap paling singkat 1 (satu) hari.

20. Hari rawat adalah lamanya peserta dan/atau anggota keluarganya dirawat, dengan memperhitungkan tanggal keluar dikurangi tanggal masuk.
21. Pemeriksaan ante natal care (ANC) dan post natal care (PNC) adalah pemeriksaan kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan minimal yang berlaku.
22. Pelayanan persalinan pervaginam adalah pelayanan persalinan normal tanpa penyulit.
23. Pelayanan persalinan dengan tindakan emergensi dasar dimaksud persalinan untuk mengatasi kegawatdaruratan medik, perdarahan pada kehamilan muda (abortus), preeklampsi, eklampsi dan persalinan macet (distosia).
24. Pelayanan tindakan pasca persalinan adalah mengikuti penatalaksanaan kegawatdaruratan medik, perdarahan pasca persalinan, preeklampsi, eklampsi dan infeksi nifas.
25. Pelayanan pra rujukan adalah pada komplikasi kebidanan dan neonatal adalah :
  - a. tindakan untuk menjamin kelancaran jalan nafas, pemulihan system respirasi dan sirkulasi;
  - b. tindakan untuk menghentikan sumber perdarahan atau infeksi;
  - c. tindakan untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang;
  - d. tindakan untuk mengatasi rasa nyeri atau gelisah; dan/atau
  - e. tindakan untuk memberikan medikamentosa sesuai indikasi.

26. Pelayanan Keluarga Berencana, yang selanjutnya disingkat KB adalah pelayanan yang meliputi tindakan :
- a. pemasangan dan pencabutan IUD dan implant;
  - b. pelayanan suntik KB;
  - c. penanganan komplikasi KB;
  - d. pelayanan KB MOP/Vasektomi.
27. Jasa sarana operasional adalah biaya yang dibayarkan untuk penggunaan sarana operasional di puskesmas, bahan dan alat habis pakai serta obat-obatan.
28. Jasa pelayanan adalah biaya jasa pelaksanaan dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, dan/atau pelayanan medis lain serta untuk administrasi pelayanan yang berbasis kinerja.
29. Tarif ambulans adalah tarif yang ditetapkan sesuai peraturan daerah yang berlaku dalam memberikan pelayanan ambulans bagi peserta JKN yang diklaim ke BPJS Kesehatan
30. Kas Daerah adalah tempat penyimpanan uang daerah yang ditentukan oleh Kepala Daerah untuk menampung seluruh penerimaan daerah dan digunakan untuk membayar seluruh pengeluaran daerah.
31. Tim Anggaran Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat TAPD adalah Tim Anggaran Pemerintah Daerah Kota Depok
32. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah kepala satuan kerja pengelola keuangan daerah yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.

33. Bendahara Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BUD adalah pejabat yang diberi tugas untuk melaksanakan fungsi bendahara umum daerah
34. Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan yang selanjutnya disingkat PPTK adalah pejabat pada unit kerja yang melaksanakan satu atau beberapa kegiatan dari suatu program sesuai dengan bidang tugasnya.
35. Rencana Kerja dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RKA- adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan dan rencana belanja program dan kegiatan sebagai dasar penyusunan APBD.
36. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan dan rencana belanja yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh pengguna anggaran.
37. Pejabat Penatausahaan Keuangan yang selanjutnya disingkat PPK adalah pejabat yang melaksanakan fungsi tata usaha keuangan pada .
38. Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP adalah pegawai negeri sipil yang ditunjuk untuk melaksanakan fungsi menerima, menyimpan, membayarkan, menatausahakan, dan mempertanggungjawabkan dana kapitasi.
39. Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan dan Belanja yang selanjutnya disingkat SP3B adalah dokumen yang diajukan Dinas Kesehatan kepada PPKD sebagai dasar penerbitan dokumen pengesahan atas pendapatan dan belanja dari Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi JKN.

40. Surat Pengesahan Pendapatan dan Belanja . yang selanjutnya disingkat SP2B adalah dokumen yang digunakan sebagai pengesahan atas pendapatan dan belanja Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi yang diterbitkan oleh PPKD selaku BUD.

## **BAB II**

### **TUJUAN, RUANG LINGKUP Dan SASARAN**

#### **Pasal 2**

Pengelolaan Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi JKN bertujuan untuk memberikan acuan bagi FKTP dan unsur penyelenggara program JKN lainnya dalam perencanaan, pelaksanaan, pemanfaatan, penatausahaan dan pertanggungjawab, pengawasan pengelolaan Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi.

#### **Pasal 3**

Ruang lingkup pengaturan dalam Pedoman Pengelolaan Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi JKN ini mencakup hal-hal sebagai berikut:

- a. penetapan OPD dan unit kerja yang terlibat dalam pengelolaan Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi JKN serta pejabat yang terkait;
- b. tugas dan kewajiban pejabat terkait, baik yang berperan langsung maupun tidak langsung dalam pengelolaan Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi JKN;
- c. perencanaan anggaran pendapatan dan belanja Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi JKN;
- d. pelaksanaan Pengelolaan Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi JKN;
- e. penatausahaan Keuangan Dana kapitasi dan Dana Non Kapitasi pada FKTP JKN;
- f. kebijakan dan prosedur akuntansi Dana kapitasi dan Dana Non Kapitasi JKN;
- g. pelaporan dan pertanggungjawaban Dana kapitasi dan Dana Non Kapitasi JKN.

#### **Pasal 4**

- (1) Sasaran pengelolaan Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi JKN adalah OPD dan unit kerja dilingkungan Pemerintah Kota Depok serta pemangku kepentingan lainnya sebagai acuan dalam mengelola Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi JKN.
- (2) OPD dan unit kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
  - a. Puskesmas pada Dinas Kesehatan;
  - b. Dinas Kesehatan selaku Entitas Akuntansi dan Penggunaan Anggaran;
  - c. Dinas Pendapatan dan Pengelolaan Keuangan dan Aset selaku Entitas Pelaporan dan/atau PPK selaku BUD;
  - d. Inspektorat selaku Aparat Pengawas Internal Pemerintah Kota.

### **BAB III**

#### **TUGAS DAN WEWENANG**

##### **Bagian Kesatu**

##### **Entitas Akuntansi dan Pejabat Pengguna Anggaran**

#### **Pasal 5**

- (1) Dinas Kesehatan merupakan entitas akuntansi yang bertanggungjawab terhadap mekanisme dan proses akuntansi atas realisasi pendapatan dan belanja dana kapitasi dan non kapitasi JKN di FKTP.
- (2) Kepala Dinas Kesehatan dalam pengelolaan dana Kapitasi JKN di FKTP, yang memiliki tugas antara lain:
  - a. membuat rencana pendapatan dan belanja Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi JKN pada RKA Dinas Kesehatan;

- b. mengusulkan nomenklatur program dan kegiatan pada masing-masing FKTP atas belanja dengan menggunakan Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi dalam rangka pelaksanaan program JKN kepada TAPD;
- c. mengusulkan nomenklatur rekening pendapatan Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi setiap FKTP dengan berpedoman pada peraturan yang berlaku, kepada TAPD melalui Dinas Pendapatan, pengelolaan keuangan dan aset (DPPKA);
- d. menyusun DPA yang mencakup penganggaran Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi setiap FKTP dengan berpedoman pada peraturan yang berlaku, kepada TAPD melalui Dinas Pendapatan Pengelolaan Keuangan dan Aset (DPPKA);
- e. menyusun DPA-perubahan- yang mencakup perubahan penganggaran Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi JKN FKTP berdasarkan peraturan tentang perubahan APBD tahun anggaran berkenaan dan Peraturan Walikota tentang Penjabaran Perubahan APBD tahun anggaran berkenaan;
- f. mengusulkan daftar nama calon Bendahara Dana Kapitasi JKN FKTP kepada Walikota, untuk ditetapkan melalui Kepala Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset (DPPKA) selaku PPKD/BUD;
- g. menyampaikan daftar Rekening Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi JKN dari setiap FKTP kepada Walikota untuk ditetapkan, melalui Kepala Dinas Pendapatan pengelolaan keuangan dan aset selaku PPKD/BUD;

- h. menetapkan daftar nama – nama PPTK;
- i. melaksanakan monitoring/pengawasan dan evaluasi atas penggunaan Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi JKN pada FKTP secara rutin dan berjenjang dalam rangka pelaksanaan program JKN;
- j. menyusun laporan keuangan tahun berkenaan yang telah mengakomodasi atas realisasi penggunaan dana kapitasi dan Dana Non Kapitasi JKN dari semua FKTP dengan berpedoman pada peraturan yang berlaku;
- k. Penyusunan laporan keuangan tersebut berdasarkan pada hasil proses akuntansi yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

## **Bagian Kedua**

### **Pejabat Penatausahaan Keuangan**

#### **Pasal 6**

Dalam pengelolaan dana Kapitasi JKN FKTP, PPK-bertugas:

- a. membantu Pengguna Anggaran dalam melaksanakan pengawasan terhadap akuntabilitas pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi JKN yang dipertanggungjawabkan oleh FKTP;
- b. melakukan pembukuan dan proses akuntansi atas pertanggungjawaban penggunaan pendapatan dan belanja dana Kapitasi JKN dari FKTP sesuai prosedur yang ditetapkan;
- c. menyusun rancangan Laporan Keuangan yang mencakup realisasi dana kapitasi JKN FKTP dan menyampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan.

**Bagian Ketiga**  
**FKTP dan Kepala FKTP**

**Pasal 7**

- (1) Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi JKN diberikan oleh BPJS Kesehatan kepada FKTP yang belum menerapkan pola pengelolaan badan layanan umum daerah.
- (2) Kepala FKTP bertanggungjawab atas :
  - a. pelaksanaan pelayanan kesehatan perorangan pada FKTP yang dipimpinnya sesuai dengan peraturan; dan
  - b. pelaksanaan, pemanfaatan, penggunaan dan pertanggungjawaban realisasi pendapatan dan belanja dana Kapitasi dan Non Kapitasi JKN pada FKTP, baik secara formal maupun material.
- (3) Dalam pengelolaan Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi, Kepala FKTP mempunyai tugas antara lain:
  - a. menyusun rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi dan dana non kapitasi JKN, untuk disampaikan kepada kepala Dinas Kesehatan;
  - b. mengusulkan calon bendahara Dana Kapitasi JKN kepada Kepala Dinas Kesehatan;
  - c. menyampaikan rekening Dana Kapitasi yang telah ditetapkan oleh Walikota Kepada BPJS Kesehatan;
  - d. menyusun daftar ketenagaan/pegawai (SDM) yang berada di FKTP yang dipimpinnya untuk ditetapkan variable jenis ketenagaan dan/atau jabatan;
  - e. menguji dan mengesahkan pertanggungjawaban yang disampaikan oleh Bendahara Dana Kapitasi JKN secara periodik;

- f. menyampaikan laporan realisasi pendapatan dan belanja setiap bulan kepada Kepala Dinas Kesehatan; dan
- g. mengajukan usulan calon Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK) untuk kegiatan bersumber dana dari Dana Kapitasi kepada Kepala Dinas Kesehatan.

**Bagian Keempat**  
**Bendahara JKN FKTP**

**Pasal 8**

- (1) Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP ditetapkan oleh Walikota atas usul dari Kepala Dinas Kesehatan melalui PPKA/BUD.
- (2) Bendahara Dana Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diangkat untuk setiap tahun anggaran.
- (3) Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP bertanggungjawab terhadap penatausahaan/pencatatan/pembukuan perbendaharaan atas realisasi pendapatan dan belanja dana JKN pada FKTP.
- (4) Tugas Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP, antara lain:
  - a. membuka rekening Dana JKN atas persetujuan Kepala FKTP;
  - b. melakukan pencatatan/pembukuan atas realisasi pendapatan/penerimaan dana JKN pada FKTP dari BPJS Kesehatan;
  - c. melakukan pencatatan/pembukuan atas realisasi penggunaan/belanja dana JKN pada FKTP;
  - d. melakukan pembayaran atas beban Dana Kapitasi JKN pada FKTP sesuai peraturan;

- e. membuat laporan realisasi pendapatan dan belanja Dana Kapitasi JKN pada FKTP secara periodic (bulanan) dan menyampaikan kepada Kepala FKTP; dan
- f. melakukan pemungutan dan menyetorkan ke Kas Negara/Daerah atas kewajiban perpajakan sesuai peraturan perundang-undangan.

## **BAB IV**

### **DANA KAPITASI JKN**

#### **Bagian Kesatu**

##### **Umum**

##### **Pasal 9**

- (1) FKTP milik Pemerintah Daerah menerima pembayaran Dana kapitasi dari BPJS Kesehatan.
- (2) Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada jumlah peserta yang terdaftar di FKTP sesuai data dari BPJS Kesehatan.
- (3) Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayarkan langsung oleh BPJS Kesehatan kepada Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP dan diakui sebagai Pendapatan.

#### **Bagian Kedua**

#### **Penganggaran**

##### **Pasal 10**

- (1) Kepala FKTP menyampaikan rencana pendapatan dan belanja Dana Kapitasi JKN tahun berjalan kepada Kepala Dinas.
- (2) Penyusunan rencana pendapatan dan belanja Dana Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersamaan waktunya pada saat penyusunan RKA-untuk penyusunan rancangan APBD Kota.

- (3) Rencana pendapatan dan belanja Dana Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada jumlah peserta yang terdaftar di FKTP dan besaran Kapitasi JKN, yang diberikan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Rencana belanja Dana Kapitasi JKN FKTP disusun dengan memperhatikan prosentase alokasi rencana penggunaan Dana Kapitasi dan untuk: pembayaran jasa pelayanan kesehatan; pembayaran dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan, yang terdiri dari:
  - a. obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai; dan
  - b. biaya kegiatan operasional pelayanan kesehatan lainnya.
- (5) Rencana Pendapatan dan Belanja Dana Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilengkapi dengan rencana anggaran kas penerimaan dan belanja dana JKN FKTP.
- (6) Berdasarkan rencana pendapatan dan belanja Dana Kapitasi JKN FKTP sebagaimana yang dimaksud dalam ayat (1) Kepala Dinas Kesehatan menyusun Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) Dinas Kesehatan yang memuat rencana pendapatan dan rencana belanja Dana Kapitasi JKN setiap FKTP.
- (7) Rencana pendapatan Dana Kapitasi JKN dianggarkan dalam akun Pendapatan, kelompok Pendapatan Asli Daerah, jenis Lain-lain Pendapatan Asli Daerah, obyek Dana Kapitasi JKN pada FKTP, rincian obyek Dana Kapitasi JKN pada masing-masing FKTP sesuai kode rekening berkenaan.

- (8) Rencana belanja Dana Kapitasi JKN dianggarkan dalam kelompok belanja langsung dan diuraikan ke dalam jenis, obyek, dan rincian obyek belanja sesuai kode rekening berkenaan, yang pemanfaatannya sesuai dengan aturan yang berlaku.

### **Bagian Ketiga**

#### **Pengelolaan**

##### **Paragraf 1**

#### **Pelaksanaan Penerimaan Dana Kapitasi**

##### **Pasal 11**

- (1) Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP membuka rekening Dana Kapitasi JKN untuk menampung penerimaan Dana Kapitasi JKN.
- (2) Rekening Dana Kapitasi JKN untuk setiap FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Walikota.
- (3) Rekening Dana Kapitasi JKN pada FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan bagian dari Rekening BUD.
- (4) Dana kapitasi yang sudah disetorkan ke kas daerah, dilakukan pemindahbukuan/ reklas ke rekening Dana Kapitasi JKN FKTP setelah ditetapkan Bendahara dan Rekening Dana Kapitasi JKN oleh Walikota.
- (5) Rekening Dana Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan oleh Kepala FKTP kepada BPJS Kesehatan melalui Dinas Kesehatan.

##### **Pasal 12**

- (1) Pembayaran Dana kapitasi dari BPJS Kesehatan dilakukan melalui Rekening Dana Kapitasi JKN pada FKTP dan diakui sebagai pendapatan.

- (2) Pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan langsung untuk pelayanan kesehatan peserta JKN pada FKTP.
- (3) Dalam hal pendapatan Dana Kapitasi tidak digunakan seluruhnya pada tahun anggaran berkenaan, dana kapitasi tersebut digunakan untuk tahun anggaran berikutnya.

## **Paragraf 2**

### **Penetapan Prosentase Alokasi Pemanfaatan**

#### **Dana Kapitasi**

#### **Pasal 13**

- (1) Dana kapitasi JKN di FKTP dimanfaatkan seluruhnya untuk:
  - a. pembayaran jasa pelayanan kesehatan; dan
  - b. dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan.
- (2) Prosentase alokasi penggunaan/pemanfaatan Dana Kapitasi pada FKTP ditetapkan setiap tahun oleh Walikota atas usulan Kepala Dinas Kesehatan.
- (3) Alokasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a untuk tiap FKTP ditetapkan 60% (enam puluh persen) dari penerimaan Dana Kapitasi.
- (4) Alokasi untuk pembayaran dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b ditetapkan sebesar selisih dari besar Dana Kapitasi dikurangi dengan besar alokasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3).

- (5) Besaran alokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) ditetapkan 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.

**Paragraf 3**

**Penetapan Variabel Perhitungan**

**Jasa Pelayanan Kesehatan**

**Pasal 14**

- (1) Alokasi Dana Kapitasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) 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 berdasar kinerja dengan mempertimbangkan variabel :
  - a. jenis ketenagaan dan/atau jabatan;
  - b. kehadiran;
  - c. variabel daerah.
- (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) Seluruh tenaga kesehatan yang dimaksud pada ayat (3) wajib memiliki Surat Ijin Praktik atau Kerja sesuai aturan yang berlaku.
- (6) 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.
- (7) Ketidakhadiran akibat sakit dan/atau penugasan ke luar oleh atasan dikecualikan dalam penilaian kehadiran sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dengan ketentuan sebagai berikut :
- a. sakit maksimal 2 (dua) hari satu bulan yang dibuktikan dengan surat keterangan sakit dari dokter yang memeriksa;
  - b. dinas luar rapat/workshop/bimbingan teknis maksimal 4 (empat) hari dalam 1 (satu) bulan.
- (8) Ketidakhadiran karena cuti (cuti bersalin, cuti besar, cuti tahunan, cuti alasan penting) tidak mendapatkan poin variabel kehadiran.

(9) Variabel Daerah terdiri atas Jenis kriteria kinerja, status kepegawaian, masa kerja dan pemegang program sebagai berikut :

a. kinerja, dinilai oleh Kepala FKTP berdasarkan Kedisiplinan, Loyalitas dan Sikap pegawai dengan Kriteria sebagai berikut:

1. baik diberi tambahan 30 Poin;
2. sedang diberi tambahan 20 poin;
3. kurang diberi tambahan 10 poin;
4. buruk tidak diberi tambahan poin.

b. Status Kepegawaian, sebagai berikut :

1. PNS/CPNS diberi tambahan 50 Poin;
2. non PNS diberi tambahan 20 Poin.

c. Masa Kerja PNS, sebagai berikut:

1. 0 tahun diberikan 0 poin;
2. 1-4 tahun diberikan 10 poin;
3. 5-9 tahun diberikan 15 poin;
4. 10-14 tahun diberikan 20 poin;
5. 15-19 tahun diberikan 25 poin;
6. 20-24 tahun diberikan 30 poin;
7. 25-29 tahun diberikan 35 poin;
8. >30 tahun diberikan 40 poin.

(10) Perhitungan pembagian jasa pelayanan kesehatan

dapat diformulasikan sebagai berikut :

$$\frac{\text{Point Ketenagaan - (Jml Hari tdk masuk kerja x point per hari ketenagaan)} \times (\text{jml hari efektif - jml hari tdk masuk kerja}) + \text{Variabel daerah}}{\text{Jumlah Point seluruh ketenagaan}} \times \text{Total Jaspel yang telah ditetapkan}$$

keterangan:

1. Poin per hari adalah poin sesuai ketenagaan dibagi maksimal jumlah hari kerja efektif dalam satu bulan.
2. Jumlah hari tidak masuk kerja adalah jumlah ketidakhadiran dalam satu bulan.

#### **Paragraf 4**

#### **Rincian Belanja Operasional Dana Kapitasi**

#### **Pasal 15**

- (1) Alokasi untuk pembayaran dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 13 ayat (4) meliputi :
  - a. biaya obat-obatan, alat kesehatan, bahan medis habis pakai lainnya;
  - b. dukungan biaya kegiatan operasional pelayanan kesehatan lainnya.
- (2) Dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
  - a. upaya kesehatan perorangan berupa kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif lainnya, untuk mendukung kegiatan ini dana yang dialokasikan antara lain dapat dibelanjakan :
    1. belanja makan minum rapat dan makan minum kegiatan;
    2. jasa profesi narasumber;
    3. fotocopy bahan;
    4. service ringan alat kesehatan;
    5. perjalanan dinas.
  - b. Kunjungan rumah dalam rangka upaya kesehatan perorangan, alokasi dana dapat digunakan antara lain untuk uang harian dan perjalanan;
  - c. operasional Puskesmas Keliling, alokasi dana dapat digunakan antara lain untuk belanja penggunaan kendaraan puskesmas keliling, yaitu :
    1. Bahan Bakar Minyak (BBM);

2. Penggantian Oli, suku cadang kendaraan pusling/ambulan.
- d. bahan cetak atau alat tulis kantor;
  - e. administrasi keuangan dan sistem informasi, antara lain dapat dibelanjakan untuk keperluan:
    1. perjalanan dinas meliputi : uang harian dan transport;
    2. penggandaan bahan;
    3. belanja piranti keras dan piranti lunak dalam upaya mendukung implementasi sistem informasi JKN;
    4. biaya operasional yang mendukung sistem informasi.

#### **Bagian Keempat**

#### **Penatausahaan dan pertanggungjawaban**

#### **Paragraf 1**

#### **Penatausahaan Dana Kapitasi**

#### **Pasal 16**

- (1) Bendahara Dana Kapitasi JKN FKTP wajib melakukan penatausahaan dan pelaporan atas pendapatan dan pengeluaran Dana Kapitasi yang dikelola oleh FKTP.
- (2) Penatausahaan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) merupakan kegiatan administrasi pencatatan/pembukuan atas setiap transaksi yang bersumber dari Dana Kapitasi JKN FKTP.
- (3) Transaksi keuangan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) merupakan transaksi penerimaan dana kapitasi dari BPJS Kesehatan dan pengeluaran Kas untuk pembayaran biaya jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan peserta JKN pada FKTP.

- (4) Administrasi pencatatan pembukuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah kegiatan pencatatan/pembukuan pada dokumen :
  - a. Buku Kas Umum;
  - b. Buku Pembantu Kas Tunai;
  - c. Buku Pembantu Simpanan Bank;
  - d. Buku Pembantu Pajak.
- (5) Bendahara Dana Kapitasi JKN mencatat pendapatan dan belanja pada buku kas Bendahara Dana Kapitasi JKN dan menyampaikan setiap bulan kepada Kepala FKTP dengan melampirkan bukti-bukti pendapatan dan belanja yang sah.
- (6) Penyampaian Buku Kas Bendahara Dana Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilaksanakan paling lambat pada tanggal 5 (lima) bulan berikutnya untuk pengesahan oleh Kepala FKTP.
- (7) Berdasarkan Buku Kas Bendahara Dana Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (6), Bendahara Dana Kapitasi JKN menyusun Laporan Realisasi pendapatan dan belanja FKTP, selanjutnya Kepala FKTP menyampaikan laporan tersebut dengan melampirkan surat pernyataan tanggungjawab Kepala FKTP setiap bulan kepada Kepala Dinas Kesehatan paling lambat pada tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya.

#### **Pasal 17**

- (1) Berdasarkan laporan realisasi pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (7), Kepala Dinas menyampaikan Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP3B) FKTP kepada PPKD setiap bulan.

- (2) SP3B FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk sisa dana kapitasi yang belum digunakan pada tahun anggaran berkenaan.
- (3) Berdasarkan SP3B FKTP sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2), PPKD selaku BUD menerbitkan Surat Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP2B) FKTP.
- (4) Berdasarkan SP2B FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (3), PPK dan PPKD melakukan pembukuan atas pendapatan dan belanja FKTP.

## **Paragraf 2**

### **Pertanggungjawaban**

#### **Pasal 18**

- (1) Kepala FKTP bertanggung jawab secara formal dan material atas pendapatan dan belanja dana kapitasi dan dana non kapitasi JKN.
- (2) Pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disajikan dalam Laporan Keuangan dan Laporan Keuangan Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah.

## **BAB V**

### **DANA NON KAPITASI JKN**

#### **Bagian Kesatu**

##### **Umum**

#### **Pasal 19**

- (1) FKTP milik Pemerintah Daerah menerima pembayaran Dana Non Kapitasi dari BPJS Kesehatan.
- (2) Dana Non Kapitasi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS kepada FKTP berdasarkan jumlah dan jenis pelayanan kesehatan yang diberikan.

- (3) Dana Non Kapitasi atas dasar klaim FKTP disetorkan langsung ke rekening Kas Daerah diakui sebagai pendapatan dan dapat dimanfaatkan kembali oleh FKTP dengan cara membuat dan mengusulkan dalam bentuk program dan kegiatan pada DPA.
- (4) Pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) digunakan langsung untuk pelayanan kesehatan peserta JKN pada FKTP yang bersangkutan.

### **Bagian Kedua**

#### **Sumber Penerimaan Dana Non Kapitasi**

##### **Paragraf 1**

##### **Umum**

##### **Pasal 20**

Dana Non Kapitasi diberlakukan di FKTP yang melakukan pelayanan kesehatan di luar lingkup pembayaran kapitasi yang meliputi:

- a. pelayanan ambulans;
- b. pemeriksaan penunjang pelayanan program rujuk balik;
- c. pelayanan obat program rujuk balik;
- d. pelayanan skrining kesehatan tertentu termasuk pelayanan terapi krio;
- e. pelayanan rawat inap tingkat pertama;
- f. pelayanan kebidanan dan neonatal yang dilakukan oleh bidan atau dokter, sesuai kompetensi dan kewenangannya;
- g. pelayanan KB berupa MOP/vasektomi.

## **Paragraf 2**

### **Pelayanan Ambulans**

#### **Pasal 21**

Besaran Tarif Pelayanan Ambulans sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf a, sesuai dengan peraturan daerah yang berlaku.

## **Paragraf 3**

### **Pemeriksaan Penunjang Program Rujuk Balik**

#### **Pasal 22**

- (1) Pelayanan pemeriksaan penunjang program rujuk balik dipuskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf b terdiri dari:
  - a. pemeriksaan gula darah sewaktu;
  - b. pemeriksaan gula darah puasa (GDP); dan
  - c. pemeriksaan gula darah *Post Prandial* (GDPP).
- (2) Dalam keadaan tertentu, pemeriksaan gula darah sewaktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat dilakukan sesuai indikasi medis.
- (3) Pemeriksaan penunjang rujuk balik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf c dilakukan untuk 1 (satu) bulan 1 (satu) kali.
- (4) Tarif pada masing-masing pemeriksaan gula darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, huruf b, dan huruf c ditetapkan sebesar Rp 20.000,00 (dua puluh ribu rupiah).

## **Paragraf 4**

### **Pelayanan Obat Program Rujuk Balik**

#### **Pasal 23**

- (1) Pelayanan obat program rujuk balik di puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf c diberikan kepada peserta dengan diagnosa penyakit kronis yang telah ditetapkan dalam kondisi terkontrol/stabil oleh dokter spesialis/sub spesialis dan telah terdaftar sebagai peserta program rujuk balik.

- (2) Pelayanan ini diberikan oleh ruang farmasi di puskesmas yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.
- (3) Mekanisme prosedur obat program rujuk balik dan pengklaimannya dilakukan sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan.

#### **Paragraf 5**

### **Pelayanan Skrining Kesehatan Tertentu Termasuk Pelayanan Terapi Krio**

#### **Pasal 24**

- (1) Pelayanan skrining kesehatan tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf d merupakan pelayanan yang termasuk dalam lingkup nonkapitasi, yang terdiri dari :
  - a. Pemeriksaan IVA;
  - b. Pemeriksaan PapSmear;
  - c. Pemeriksaan gula darah sewaktu, gula darah puasa (GDP) dan Post prandial (GDPP).
- (2) Dalam hal pelayanan skrining kesehatan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memerlukan pemeriksaan penunjang IVA, *Pap Smear*, *gula darah*, diberlakukan tarif non kapitasi sebagai berikut:
  - a. Pemeriksaan IVA Rp 25.000,00 (dua puluh lima ribu rupiah);
  - b. Pemeriksaan *Pap Smear* Rp 125.000,00 (seratus dua puluh lima ribu rupiah);
  - c. Pemeriksaan gula darah sewaktu, pemeriksaan gula darah puasa (GDP) atau pemeriksaan gula darah *Post Prandial* (GDPP) Rp 10.000,00 (sepuluh ribu rupiah) per tes;
  - d. Terapi Krio untuk Kasus IVA Positif Rp.150.000,00 (seratus lima puluh ribu rupiah).

## **Paragraf 6**

### **Pelayanan Rawat Inap**

#### **Pasal 25**

- (1) Pelayanan Rawat Inap Tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf e dapat dilaksanakan di puskesmas dengan perawatan.
- (2) Tarif Rawat Inap sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) yang dilakukan di puskesmas diberlakukan dalam bentuk paket per hari.
- (3) Tarif Rawat Inap pada FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan Rp.120.000,00 (seratus dua puluh ribu rupiah ) per hari.

## **Paragraf 7**

### **Jasa Pelayanan Kebidanan**

#### **Pasal 26**

- (1) Pelayanan Kebidanan, neonatal dan KB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf f dan huruf g dapat dilakukan di FKTP dan FKTP PONED.
- (2) Jasa pelayanan kebidanan, neonatal, dan Keluarga Berencana yang dilakukan oleh bidan atau dokter sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 adalah :
  - a. ANC;
  - b. Persalinan pervaginam normal;
  - c. Persalinan pervaginam dengan tindakan emergensi dasar;
  - d. Pemeriksaan PNC/neonatus;
  - e. pelayanan tindakan pasca persalinan;
  - f. pelayanan pra rujukan pada komplikasi kebidanan dan neonatal;
  - g. pelayanan KB.

- (3) Jasa pelayanan kebidanan, neonatal, dan Keluarga Berencana yang dilakukan oleh bidan atau dokter sebagaimana dimaksud ayat (2) ditetapkan sebagai berikut:
- a. Pemeriksaan ANC sesuai standar diberikan dalam bentuk paket paling sedikit 4 (empat) kali pemeriksaan, sebesar Rp. 200.000,00 (dua ratus ribu rupiah);
  - b. Persalinan pervaginam normal sebesar Rp. 600.000,00 (enam ratus ribu rupiah);
  - c. Persalinan pervaginam dengan tindakan emergensi dasar di Puskesmas PONEB sebesar Rp. 750.000,00 (tujuh ratus lima puluh ribu rupiah);
  - d. Pemeriksaan PNC/neonatus sesuai standar dilaksanakan dengan 2 (dua) kali kunjungan ibu nifas dan neonatus pertama dan kedua (KF1-KN1 dan KF2-KN2), 1 (satu) kali kunjungan neonatus ketiga (KN3), serta 1 (satu) kali kunjungan ibu nifas ketiga (KF3) sebesar Rp. 25.000,00 (dua Puluh lima ribu rupiah) untuk tiap kunjungan dan diberikan pada pemberi layanan yang pertama dalam kurun waktu kunjungan;
  - e. pelayanan tindakan pasca persalinan di Puskesmas PONEB, sebesar Rp.175.000 (seratus tujuh puluh lima ribu rupiah);
  - f. pelayanan pra rujukan pada komplikasi kebidanan dan neonatal sebesar Rp.125.000,00 (seratus dua puluh lima ribu rupiah); dan

- g. pelayanan KB:
1. pemasangan atau pencabutan IUD/implant sebesar Rp.100.000 (seratus ribu rupiah);
  2. pelayanan suntik KB sebesar Rp. 15.000,00 (lima belas ribu rupiah) setiap kali suntik;
  3. penanganan komplikasi KB sebesar Rp. 125.000,00 (seratus dua puluh lima ribu rupiah); dan
  4. pelayanan KB MOP/vasektomi sebesar Rp. 350.000 (tiga ratus lima puluh ribu rupiah).

### **Bagian Ketiga**

#### **Pemanfaatan Dana Non Kapitasi**

##### **Pasal 27**

- (1) Dana Non kapitasi JKN di FKTP yang telah disetorkan ke Kas Daerah oleh FKTP dapat dimanfaatkan kembali untuk pembayaran dukungan biaya operasional.
- (2) Pembayaran dukungan Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
  - a. operasional pelayanan ambulans, alokasi dana dapat digunakan antara lain untuk belanja penggunaan kendaraan ambulans, yaitu :
    1. Pengadaan Ambulans;
    2. Bahan Bakar Minyak (BBM);
    3. Penggantian Oli, suku cadang kendaraan ambulans.
  - b. pengadaan alat-alat kesehatan penunjang pelayanan program rujuk balik;
  - c. pengadaan obat-obatan dan bahan medis pakai habis bagi program rujuk balik;

- d. pengadaan alat-alat kesehatan dan bahan medis pakai habis bagi pelayanan skrining kesehatan tertentu termasuk pelayanan terapi krio;
  - e. pengadaan barang pendukung bagi pelayanan rawat inap tingkat pertama;
  - f. peningkatan kapasitas aparatur pelayan kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemanfaatan sebagaimana disebutkan pada ayat (1) diatur oleh Kepala Dinas Kesehatan.

#### **Bagian Keempat**

#### **Mekanisme Klaim**

#### **Pasal 28**

- (1) Puskesmas mengajukan klaim setiap bulan secara reguler paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya.
- (2) Persyaratan mekanisme klaim sesuai dengan yang dituangkan dalam perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan Cabang Kota Depok dan Dinas Kesehatan.
- (3) Batas waktu maksimal pengajuan klaim bagi Puskesmas adalah 2 (dua) tahun setelah pelayanan diberikan.

#### **Bagian Kelima**

#### **Pengelolaan Dana Non Kapitasi**

#### **Pasal 29**

- (1) Kepala FKTP menyampaikan rencana pendapatan dan belanja Dana Non Kapitasi JKN tahun berjalan kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Penyusunan rencana pendapatan dan belanja Dana Non Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersamaan waktunya pada saat penyusunan RKA untuk penyusunan rancangan APBD.

- (3) Rencana pendapatan dan belanja Dana Non Kapitasi sebagaimana pada ayat (1) disusun berdasar perkiraan jumlah dan jenis pelayanan non kapitasi yang akan diberikan.
- (4) Tata cara pengelolaan dan non kapitasi JKN mengikuti pengelolaan keuangan daerah yang berlaku di Pemerintah Kota Depok.

## **BAB VI**

### **PENGAWASAN**

#### **Pasal 30**

- (1) Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala FKTP melakukan pengawasan secara berjenjang terhadap penerimaan dan pemanfaatan dana kapitasi oleh Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP dan Dana Non Kapitasi.
- (2) Aparat Pengawas Interen Pemerintah kota melaksanakan pengawasan fungsional terhadap pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi dan Non kapitasi sesuai ketentuan yang berlaku.
- (3) Pengawasan secara berjenjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan pengawasan fungsional oleh Aparat Pengawasan Intern Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan untuk meyakinkan efektifitas, efisiensi, dan akuntabilitas pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi dan dana non kapitasi.

**BAB VII**  
**PENUTUP**  
**Pasal 31**

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Depok  
pada tanggal 26 Juni 2015

**WALIKOTA DEPOK,**



**H. NUR MAHMUDI ISMA'IL**

Diundangkan di Depok  
pada tanggal 26 Juni 2015

**SEKRETARIS DAERAH KOTA DEPOK,**



**HARRY PRIHANTO**

**BERITA DAERAH KOTA DEPOK TAHUN 2015 NOMOR 17**