



PERATURAN DIREKSI
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN
NOMOR 55 TAHUN 2020
TENTANG
PEDOMAN PELAKSANAAN PEMBAYARAN KAPITASI KHUSUS
BAGI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA PADA DAERAH TERPENCIL
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR UTAMA
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN,

Menimbang : a. bahwa berdasarkan Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan, tarif pelayanan kesehatan tingkat pertama pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di daerah terpencil dan kepulauan ditetapkan berdasarkan tarif kapitasi khusus;

b. bahwa berdasarkan hasil kajian efektifitas pembayaran kapitasi khusus bagi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama kawasan terpencil, perlu adanya pengaturan mengenai mekanisme monitoring evaluasi untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi pembayaran kapitasi khusus;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Pedoman Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Khusus Bagi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Pada Daerah Terpencil dengan Peraturan Direksi

Mengingat : 1. 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);

2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);

Kantor Pusat

2

3. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 130 Tahun 2020);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2018 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 367);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 16);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1601) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2018 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 442);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DIREKSI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PEMBAYARAN KAPITASI KHUSUS BAGI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA PADA DAERAH TERPENCIL.

Pasal 1

Pedoman Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Khusus Bagi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Pada Daerah Terpencil merupakan acuan bagi Duta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan untuk melakukan pembayaran kapitasi khusus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 2

Pedoman Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Khusus Bagi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Pada Daerah Terpencil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Direksi ini.

Pasal 3

- (1) Pada saat Peraturan Direksi ini berlaku, Kedeputian Wilayah dan Kantor Cabang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang sebelumnya melakukan pembayaran kapitasi khusus pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama pada daerah terpencil harus menyesuaikan kelengkapan berkas maupun kesepakatan komitmen dengan Dinas Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.**
- (2) Penyesuaian kelengkapan berkas maupun kesepakatan komitmen dengan Dinas Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling lambat 3 (tiga) bulan sejak Peraturan Direksi ini ditetapkan.**

Pasal 4

Peraturan Direksi ini mulai berlaku 1(satu) bulan sejak ditetapkan.

Agar setiap Duta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan mengetahuinya, memerintahkan pengumuman Peraturan Direksi ini dengan penempatannya dalam Lembaran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.

Ditetapkan di Jakarta

Pada tanggal 15 September 2020

DIREKTUR UTAMA
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN
SOSIAL KESEHATAN,

ttd.

FACHMI IDRIS

LEMBARAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN TAHUN 2020
NOMOR 65

Salinan sesuai dengan aslinya

Deputi Direksi Bidang Hubungan Antar Lembaga
dan Regulasi



Jenni Wihartini

NPP: 02271

**LAMPIRAN
PERATURAN DIREKSI
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN
SOSIAL KESEHATAN NOMOR 55 TAHUN
TENTANG
PEDOMAN PELAKSANAAN
PEMBAYARAN KAPITASI KHUSUS BAGI
FASILITAS KESEHATAN TINGKAT
PERTAMA PADA DAERAH TERPENCIL**

**BAB I
PENDAHULUAN .**

A. LATAR BELAKANG

Program Jaminan Kesehatan yang dilaksanakan sejak tahun 2014 merupakan salah satu upaya untuk memberikan jaminan sosial menyeluruh bagi rakyat Indonesia yang diselenggarakan tidak hanya berdasarkan prinsip asuransi sosial, tetapi juga diselenggarakan berdasarkan prinsip ekuitas. Prinsip ini menjamin setiap Peserta di seluruh wilayah Indonesia memiliki kesamaan hak dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medisnya yang tidak terikat dengan besaran iuran yang telah dibayarkannya termasuk bagi Peserta yang berada di kawasan terpencil dan sangat terpencil.

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan, tarif pelayanan kesehatan tingkat pertama pada daerah terpencil dan kepulauan yang diberikan oleh FKTP ditetapkan berdasarkan Tarif Kapitasi Khusus.

Sejak tahun 2014 sampai dengan 2019, BPJS Kesehatan telah melakukan pembayaran biaya kapitasi khusus sebesar Rp425,9M dengan jumlah FKTP penerima kapitasi khusus per Desember 2019 adalah 183 FKTP.

Pada tahun 2018 telah dilakukan kajian efektivitas sistem pembayaran kapitasi khusus di daerah terpencil dan kepulauan oleh Kedeputian Riset dan Pengembangan, dengan rekomendasi hasil kajian antara lain perlunya penguatan monitoring dan evaluasi pembayaran kapitasi khusus sehingga dapat memastikan ketepatan penerima, pencapaian komitmen serta kinerja dari FKTP penerima kapitasi khusus.

Berdasarkan hasil evaluasi serta menindaklanjuti hasil kajian tersebut, untuk memastikan pembayaran kapitasi khusus berjalan sesuai ketentuan yang berlaku dan menjadi lebih efektif dan efisien, maka diperlukan pedoman pelaksanaan pembayaran kapitasi khusus bagi FKTP pada daerah terpencil yang akan mengatur teknis pelaksanaan dan upaya monitoring evaluasi pembayaran kapitasi khusus.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Pedoman ini dimaksudkan sebagai acuan Duta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam melaksanakan pembayaran kapitasi khusus agar tercapai asas aksesibilitas bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN-KIS) di daerah terpencil untuk mengakses layanan yang tercakup dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Tujuan Pedoman Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Khusus Bagi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Pada Daerah Terpencil dan Kepulauan adalah:

1. Sebagai panduan bagi BPJS Kesehatan Kantor Cabang dan Kedeputian Wilayah tentang mekanisme penentuan FKTP penerima kapitasi khusus dan pembayaran kapitasi khusus.
2. Sebagai panduan bagi Dinas Kesehatan dan FKTP penerima kapitasi khusus tentang pengajuan FKTP penerima kapitasi khusus dan pembayaran kapitasi khusus.
3. Sebagai panduan monitoring evaluasi bagi FKTP penerima kapitasi khusus

C. RUANG LINGKUP

Pedoman Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Khusus Bagi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Pada Daerah Terpencil mengatur tentang:

1. Penentuan FKTP Penerima Kapitasi Khusus
2. Pembayaran Kapitasi Khusus
3. Monitoring Evaluasi

D. PENGERTIAN UMUM

1. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
2. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran Jaminan Kesehatan.
3. Manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak Peserta dan/atau anggota keluarganya.

4. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
5. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap.
6. Rawat Jalan Tingkat Pertama yang selanjutnya disebut RJTP 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.
7. 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.

BAB II

DASAR HUKUM

Dasar hukum pembayaran kapitasi khusus bagi FKTP terpencil yaitu sebagai berikut:

1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan

Pasal 5

- (1) Tarif pelayanan kesehatan tingkat pertama pada daerah terpencil dan kepulauan yang diberikan oleh FKTP ditetapkan berdasarkan Tarif Kapitasi khusus.**
- (2) Tarif Kapitasi khusus bagi FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang memiliki dokter ditetapkan sebesar Rp10.000,00 (sepuluh ribu rupiah) per peserta per bulan.**
- (3) Tarif Kapitasi khusus bagi FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang hanya memiliki bidan/perawat ditetapkan sebesar Rp8.000,00 (delapan ribu rupiah) per peserta per bulan.**
- (4) Dalam hal jumlah peserta pada FKTP kurang dari 1.000 (seribu) peserta, tarif kapitasi khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayarkan minimal sejumlah kapitasi untuk 1000 (seribu) peserta.**
- (5) Ketentuan mengenai FKTP pada daerah terpencil dan kepulauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.**

2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil

BAB III

PETUNJUK PELAKSANAAN PEMBAYARAN KAPITASI KHUSUS BAGI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA PADA DAERAH TERPENCIL

A. PENENTUAN FKTP PENERIMA KAPITASI KHUSUS

1. FKTP kawasan terpencil adalah FKTP yang ditetapkan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan kawasan terpencil atau sangat terpencil melalui Surat Keputusan Bupati/Walikota tentang Penetapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.
2. FKTP yang diberikan pembayaran kapitasi khusus atau yang selanjutnya disebut sebagai FKTP penerima kapitasi khusus adalah FKTP kawasan terpencil yang telah diverifikasi kelengkapan dan kesesuaian berkas pengajuannya mengacu pada ketentuan yang berlaku dan disetujui untuk menerima pembayaran kapitasi khusus.
3. Kelengkapan berkas pengajuan FKTP penerima kapitasi khusus adalah sebagai berikut:
 - a. SK Bupati/Walikota tentang Penetapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil Dan Sangat Terpencil per wilayah Kabupaten/Kota;
 - b. SK Bupati/Walikota tentang Tim Penilai Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil;
 - c. Hasil penilaian fasilitas pelayanan kesehatan kawasan terpencil dan sangat terpencil oleh Tim Penilai berupa Berita Acara Penilaian yang telah ditandatangani oleh seluruh Tim Penilai.
 - d. Kelengkapan berkas lain:
 - 1) Form *self assessment* kredensialing terkini yang berisi antara lain:
 - a) data profil FKTP beserta jaringan dan jejaring FKTP
 - b) data tenaga medis yang berpraktik di FKTP terpencil beserta SIP dari masing-masing tenaga kesehatan (Dokter/Dokter Gigi/Bidan/Perawat)
 - c) foto terkini lokasi dan kondisi FKTP
 - 2) Surat keterangan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang menyatakan daftar cakupan wilayah kerja FKTP.
 - 3) Surat keterangan dari instansi/lembaga terkait yang mendukung penilaian fasilitas kesehatan kawasan terpencil dan sangat terpencil, antara lain:
 - a) Surat keterangan yang menyatakan FKTP berada di wilayah rawan bencana alam baik gempa, tanah longsor maupun gunung api dari Badan Penanganan Bencana Daerah (BPBD) setempat

- b) Surat keterangan yang menyatakan terkait jarak tempuh dan akses transportasi umum rutin sesuai kriteria penilaian dari Dinas Perhubungan setempat.
- 4) Dalam hal pengajuan FKTP penerima kapitasi khusus kepada Kantor Cabang dilakukan dalam waktu lebih dari 1 (satu) tahun sejak penetapan SK Bupati/Walikota tentang Penetapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil Dan Sangat Terpencil, maka wajib melampirkan hasil penilaian terkini terhadap fasilitas pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan ketentuan penilaian kawasan terpencil.
4. Verifikasi berkas pengajuan FKTP penerima kapitasi khusus dilakukan oleh Kantor Cabang dan/atau Kantor Operasional Kabupaten, dengan ketentuan sebagai berikut:
- Kantor Cabang memastikan kelengkapan berkas pengajuan FKTP Kawasan Terpencil;
 - Kantor Cabang memastikan berkas pengajuan FKTP Kawasan Terpencil sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 - Kantor Cabang melakukan konfirmasi dan verifikasi penilaian FKTP Kawasan terpencil dengan ketentuan sebagai berikut:

| No | Kriteria | Skor | Verifikasi | Berkas Pendukung Verifikasi |
|----|---|------|---|--|
| 1 | Berada di daerah pedalaman, pegunungan atau pesisir | 1 | <ol style="list-style-type: none"> Konfirmasi lokasi kepada Dinas Kesehatan dan FKTP; dan Melakukan pengecekan lokasi FKTP melalui Google maps; atau Melakukan kunjungan ke wilayah FKTP bila memungkinkan | Foto lokasi dan kondisi FKTP (dapat berupa <i>soft file</i>). |
| 2 | Berada di pulau kecil atau gugus pulau | 2 | <ol style="list-style-type: none"> Konfirmasi lokasi kepada Dinas Kesehatan dan FKTP; dan Melakukan pengecekan lokasi FKTP melalui Google maps; atau Melakukan kunjungan ke wilayah FKTP bila memungkinkan | Foto lokasi dan kondisi FKTP (dapat berupa <i>soft file</i>). |

| No | Kriteria | Skor | Verifikasi | Berkas Pendukung Verifikasi |
|-------------------------------|---|------|---|---|
| 3 | Berada di wilayah rawan bencana alam baik gempa, tanah longsor maupun gunung api | 1 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Konfirmasi kepada Dinas Kesehatan dan FKTP; 2. Surat keterangan dari BPBD setempat 3. Melakukan peninjauan kejadian bencana alam dari pemberitaan. | Surat keterangan yang menyatakan FKTP berada di wilayah rawan bencana alam baik gempa, tanah longsor maupun gunung api dari Badan Penanganan Bencana Daerah (BPBD) Kabupaten/Kota setempat |
| 4 | Akses transportasi umum rutin (darat/air/udara) dari ibukota kabupaten 1 (satu) kali dalam 1 (satu) minggu | 2 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Konfirmasi kepada Dinas Kesehatan dan FKTP; 2. Surat keterangan dari Dinas Perhubungan setempat | Surat keterangan yang menyatakan akses transportasi umum rutin sesuai kriteria penilaian dari Dinas Perhubungan Kabupaten/Kota setempat |
| 5 | Jarak tempuh pulang pergi dari ibukota kabupaten dengan menggunakan transportasi umum rutin (darat/air) memerlukan waktu lebih dari 6 jam | 2 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Konfirmasi kepada Dinas Kesehatan dan FKTP; 2. Surat keterangan dari Dinas Perhubungan setempat | Surat keterangan yang menyatakan jarak tempuh pulang pergi dari ibukota kabupaten dengan menggunakan transportasi umum rutin sesuai kriteria penilaian dari Dinas Perhubungan Kabupaten/Kota setempat |
| 6 | Transportasi yang ada sewaktu-waktu dapat terhalang iklim atau cuaca | 1 | Konfirmasi kepada Dinas Kesehatan dan FKTP | Tidak ada |
| 7 | Kesulitan pemenuhan bahan pokok | 1 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Konfirmasi kepada Dinas Kesehatan dan FKTP 2. Melakukan peninjauan kejadian kesulitan pemenuhan bahan pokok dari pemberitaan | Tidak ada |
| 8 | Kondisi keamanan yang tidak stabil | 2 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Konfirmasi kepada Dinas Kesehatan dan FKTP 2. Melakukan peninjauan kondisi keamanan yang tidak stabil dari pemberitaan | Tidak ada |
| Jumlah nilai seluruh kriteria | | 12 | | |

5. FKTP yang dapat dipertimbangkan menjadi FKTP penerima kapitasi khusus apabila:
 - a. berkas pengajuan lengkap dan sesuai ketentuan yang berlaku mengacu pada poin 3 di atas
 - b. hasil konfirmasi/verifikasi penilaian FKTP Kawasan terpencil sesuai dengan ketentuan penetapan terpencil atau sangat terpencil
6. Dalam melakukan verifikasi, Kantor Cabang dan/atau Kantor Operasional Kabupaten dapat berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
7. Dalam hal kunjungan lapangan untuk verifikasi tidak memungkinkan, maka verifikasi dapat dilakukan dengan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
8. Setelah dilakukan verifikasi berkas pengajuan FKTP penerima kapitasi khusus, Kantor Cabang melakukan analisa dan telaah tentang pembayaran kapitasi khusus, yang paling sedikit memuat:
 - a. Hasil verifikasi berkas pengajuan FKTP penerima kapitasi khusus;
 - b. Dampak biaya yang akan timbul apabila diberlakukan kapitasi khusus, yaitu dengan memperhitungkan kenaikan selisih tarif kapitasi, selisih peserta bagi FKTP yang pesertanya dibawah 1000 dan selisih *unit cost* sebelum dan sesudah kenaikan tarif kapitasi.
 - c. Penetapan target awal komitmen layanan FKTP penerima kapitasi khusus sesuai dengan indikator monitoring evaluasi.
9. Kantor Cabang mengajukan persetujuan penetapan FKTP penerima kapitasi khusus kepada Kedeputian Wilayah dengan melampirkan hasil analisa dan telaah yang telah disetujui oleh Kepala Cabang.
10. Kedeputian Wilayah dapat memberikan persetujuan penetapan FKTP penerima kapitasi khusus dengan mempertimbangkan hasil telaah Kantor Cabang serta ketersediaan anggaran di masing-masing wilayah.
11. Kedeputian Wilayah membuat surat jawaban persetujuan penetapan FKTP penerima kapitasi khusus kepada Kantor Cabang.
12. Tindak lanjut yang dilakukan Kantor Cabang setelah menerima jawaban dari Kedeputian Wilayah, yaitu:
 - a. Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan dan FKTP yang akan menerima kapitasi khusus terkait persetujuan pembayaran kapitasi khusus serta memastikan:
 - 1) ketersediaan tenaga kesehatan di FKTP penerima kapitasi khusus, utamanya ketersediaan dokter umum karena akan mempengaruhi besaran kapitasi yang akan dibayarkan
 - 2) jumlah peserta terdaftar di FKTP penerima kapitasi khusus karena adanya batasan jumlah peserta minimal sebagai dasar perhitungan kapitasi khusus

- b. Melakukan pembahasan Perjanjian Kerja Sama/Addendum PKS dengan FKTP penerima kapitasi khusus, dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut:
 - 1) Menyetujui target capaian komitmen FKTP penerima kapitasi khusus antara Kantor Cabang BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan dan FKTP yang dituangkan dalam Komitmen Bersama yang ditandatangani oleh seluruh pihak dan menjadi Lampiran Perjanjian Kerja Sama (PKS).
 - 2) Penetapan indikator dan target capaian komitmen FKTP penerima kapitasi khusus yang dimaksud pada angka 1 di atas, mengacu pada monitoring evaluasi capaian komitmen FKTP penerima kapitasi khusus.
- c. Penandatanganan Perjanjian Kerja Sama/Addendum Perjanjian Kerja Sama dapat dilakukan setelah ketentuan pada huruf b telah dilakukan kesepakatan bersama oleh Kantor Cabang dan FKTP Penerima kapitasi khusus.
- d. FKTP penerima kapitasi khusus wajib melakukan pelaporan secara rutin setiap bulan atas pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada Peserta Jaminan Kesehatan melalui Aplikasi PCare. Dalam hal wilayah FKTP penerima kapitasi khusus merupakan wilayah yang sulit mendapatkan akses jaringan komunikasi data (Jarkomdat), maka pelaporan melalui entri PCare dapat dilakukan di wilayah Kantor Operasional Kabupaten atau melalui mekanisme lain yang disepakati oleh kantor cabang dan FKTP penerima kapitasi khusus.

B. PEMBAYARAN KAPITASI KHUSUS

- 1. Pembayaran kapitasi khusus diberlakukan setelah dilakukannya penandatanganan Perjanjian Kerja Sama/Addendum PKS dengan FKTP penerima kapitasi khusus dan tidak dapat berlaku mundur.
- 2. Ketentuan pembayaran kapitasi khusus sesuai dengan ketentuan pembayaran kapitasi yang mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 3. Pembayaran kapitasi khusus, sesuai ketentuan sebagai berikut:
 - a. Kapitasi khusus Rp10.000,- diberikan bagi FKTP dengan minimal 1 (satu) Dokter Umum.
 - b. Kapitasi khusus Rp8.000,- diberikan bagi FKTP dengan kondisi:
 - 1) Minimal 1 (satu) dokter gigi tanpa dokter umum
 - 2) Hanya memiliki bidan/perawat
- 4. Terkait pemberlakuan KBK bagi FKTP penerima kapitasi khusus:
 - a. Bagi FKTP penerima kapitasi khusus dengan kondisi sulit mendapatkan akses jaringan komunikasi data (Jarkomdat)
 - 1) Tidak diterapkan pembayaran KBK

- 2) Penetapan wilayah sulit Jarkomdat berdasarkan kesepakatan BPJS Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang dievaluasi paling lama setiap 3 (tiga) bulan.
- b. Bagi FKTP penerima kapitasi khusus yang memiliki akses jaringan komunikasi data:
Dilakukan penilaian KBK dan tidak dilakukan penyesuaian kapitasi atas capaian indikator KBK dengan pertimbangan mengacu pada:
 - 1) Ketentuan tarif kapitasi khusus, yaitu hanya terdapat 1 tarif untuk masing-masing kondisi tersedia atau tidak tersedia dokter; dan
 - 2) Ketentuan batas bawah tarif kapitasi yang terkena KBK
5. Pembayaran kapitasi khusus dapat dihentikan dan pembayaran kapitasi sesuai dengan ketentuan FKTP bukan daerah terpencil, apabila:
 - a. masa berlaku SK Bupati/Walikota telah habis dan tidak diperbarui; atau
 - b. terdapat pemutakhiran kondisi sesuai kriteria penilaian FKTP terpencil sehingga mempengaruhi penilaian, yang dituangkan dalam Berita Acara Kesepakatan antara BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan dan FKTP; atau
 - c. FKTP penerima kapitasi khusus tidak dapat memenuhi seluruh target indikator monitoring evaluasi capaian komitmen FKTP penerima kapitasi khusus pada akhir PKS/masa penilaian komitmen, yang dituangkan dalam Berita Acara Kesepakatan Hasil Monitoring Evaluasi Capaian Komitmen FKTP Penerima Kapitasi Khusus dan ditandatangani oleh BPJS Kesehatan Kantor Cabang, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan FKTP.

C. MONITORING EVALUASI

1. Monitoring evaluasi pembayaran kapitasi khusus dilakukan melalui:
 - a. Monitoring dan evaluasi kesesuaian FKTP penerima kapitasi khusus;
 - b. Monitoring evaluasi capaian komitmen FKTP penerima kapitasi khusus;
2. Monitoring dan evaluasi kesesuaian FKTP penerima kapitasi khusus
 - a. Monev kesesuaian FKTP penerima kapitasi khusus dilakukan oleh Kantor Cabang setiap 1 (satu) tahun sekali.
 - b. Pelaksanaan monev kesesuaian FKTP penerima kapitasi khusus, dilakukan dengan mekanisme sebagai berikut:
 - 1) rekredensialing FKTP penerima kapitasi khusus sesuai ketentuan; dan/atau
 - 2) pemutakhiran kondisi sesuai kriteria penetapan FKTP kawasan terpencil.
 - c. Hasil pelaksanaan monitoring evaluasi kesesuaian FKTP penerima kapitasi khusus berupa Berita Acara Kesepakatan Kesesuaian FKTP Penerima Kapitasi

Khusus antara BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan dan FKTP dengan melampirkan penilaian terkini FKTP Kawasan Terpencil atau Sangat Terpencil.

3. **Monitoring evaluasi capaian komitmen FKTP penerima kapitasi khusus**
 - a. **Monitoring evaluasi capaian komitmen FKTP penerima kapitasi khusus dilakukan setiap 6 (enam) bulan sekali dalam periode PKS**
 - b. **Penilaian capaian indikator dilakukan setiap 1 (satu) tahun sekali pada masa akhir PKS**
 - c. **Hasil pelaksanaan monitoring evaluasi capaian komitmen FKTP penerima kapitasi khusus berupa Berita Acara Kesepakatan Capaian Komitmen FKTP Penerima Kapitasi Khusus antara BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan dan FKTP dengan melampirkan hasil capaian komitmen per masing-masing FKTP.**
 - d. **Indikator capaian komitmen FKTP penerima kapitasi khusus, adalah sebagai berikut:**
 - 1) **Indikator ketersediaan atau penambahan tenaga kesehatan**
 - a) **Indikator ini adalah untuk menilai komitmen Dinas Kesehatan dan FKTP untuk memenuhi/menambah kebutuhan tenaga kesehatan khususnya dokter umum atau dokter gigi (khususnya bagi FKTP yang tidak tersedia dokter dan dokter gigi) atau tenaga kesehatan lain dalam rangka peningkatan kapabilitas FKTP untuk memberikan layanan kepada peserta.**
 - b) **Target capaian adalah sesuai hasil kesepakatan dengan mempertimbangkan hasil profiling FKTP penerima kapitasi khusus.**
 - 2) **Indikator ketersediaan atau penambahan sarana prasarana**
 - a) **Indikator ini adalah untuk menilai komitmen Dinas Kesehatan dan FKTP untuk memenuhi/menambah kebutuhan sarana prasarana dalam rangka peningkatan kapabilitas FKTP untuk memberikan layanan kepada peserta**
 - b) **Target capaian adalah sesuai hasil kesepakatan dengan mempertimbangkan hasil analisa utilisasi FKTP penerima kapitasi khusus.**
 - 3) **Indikator pengiriman tenaga kesehatan ke wilayah cakupan kerja FKTP Penerima Kapitasi Khusus yang teridentifikasi adanya kesulitan dalam mengakses FKTP**
 - a) **Indikator ini adalah untuk menilai komitmen Dinas Kesehatan dan FKTP dalam rangka peningkatan aksesibilitas kepada peserta yang berada di wilayah cakupannya khususnya yang terutama bagi peserta dengan kondisi sulit mengakses FKTP.**

- b) Target capaian adalah sesuai hasil kesepakatan, dengan minimal pelaksanaan pengiriman tenaga kesehatan adalah 2 (dua) kali dalam setahun.
 - c) Pelaksanaan pengiriman tenaga kesehatan mempertimbangkan layanan dan ketersediaan tenaga kesehatan di FKTP.
 - d) Pelaksanaan pengiriman tenaga kesehatan dilakukan melalui koordinasi dengan Dinas Kesehatan.
- 4) Indikator peningkatan capaian rate kunjungan
- a) Indikator ini adalah untuk menilai komitmen FKTP dalam peningkatan aksesibilitas dan layanan FKTP sebagai kontak pertama kepada peserta.
 - b) Target capaian indikator rate kunjungan adalah peningkatan rate kunjungan minimal 10% dibandingkan dengan tahun sebelumnya.
- 5) Indikator peningkatan peserta Prolanis terdaftar
- a) Indikator ini adalah untuk menilai komitmen FKTP untuk mengelola peserta Prolanis sebagai upaya meningkatkan mutu layanan FKTP kepada peserta.
 - b) Target capaian indikator peningkatan peserta Prolanis terdaftar adalah:
 - i. FKTP wajib mengelola peserta dengan penyakit DM dan HT dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) apabila belum ada peserta Prolanis sebelumnya; atau
 - ii. peningkatan peserta Prolanis terdaftar minimal 5% dari jumlah peserta Prolanis tahun sebelumnya.
- e. Matrik indikator komitmen FKTP penerima kapitasi khusus sesuai dengan Tabel 1.

Tabel 1

Matrik Indikator Komitmen FKTP Penerima Kapitasi Khusus

| NO | INDIKATOR | TARGET | SUMBER DATA PENILAIAN |
|----|---|---|--|
| 1. | Indikator ketersediaan atau penambahan tenaga kesehatan | Hasil kesepakatan | Laporan manual dari FKTP atau berdasarkan dari hasil monev dan koordinasi dengan Dinas Kesehatan dan FKTP. |
| 2. | Indikator ketersediaan atau penambahan sarana prasarana | Hasil kesepakatan | Laporan manual dari FKTP atau berdasarkan dari hasil monev dan koordinasi dengan Dinas Kesehatan dan FKTP. |
| 3. | Indikator pengiriman tenaga kesehatan ke wilayah cakupan kerja FKTP Penerima Kapitasi Khusus yang teridentifikasi adanya kesulitan dalam mengakses FKTP | Hasil kesepakatan | Laporan manual dari FKTP atau berdasarkan dari hasil monev dan koordinasi dengan Dinas Kesehatan dan FKTP. |
| 4. | Indikator peningkatan capaian rasio kunjungan | Peningkatan rasio kunjungan minimal 10% dibandingkan tahun sebelumnya | a. Laporan manual bagi FKTP tidak tersedia Jarkomdat; atau b. Hasil pencatatan layanan di aplikasi PCare bagi FKTP tersedia Jarkomdat |
| 5. | Indikator peningkatan peserta Prolanis terdaftar | a. FKTP wajib mengelola peserta dengan penyakit DM dan HT dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) apabila belum ada peserta Prolanis | a. Laporan manual bagi FKTP tidak tersedia Jarkomdat; atau b. Hasil pencatatan layanan di aplikasi PCare |

| NO | INDIKATOR | TARGET | SUMBER DATA PENILAIAN |
|----|-----------|---|-----------------------|
| | | <p>sebelumnya; atau</p> <p>b. peningkatan peserta Prolanis terdaftar minimal 5% dari jumlah peserta Prolanis tahun sebelumnya</p> | |

4. Berdasarkan hasil monitoring evaluasi pembayaran kapitasi khusus, maka:
 - a. Kantor Cabang:
 - 1) Memberikan *feedback* hasil capaian komitmen kepada FKTP penerima kapitasi khusus
 - 2) Mengkoordinasikan hasil monitoring evaluasi kepada FKTP, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan/atau pemangku kepentingan lain yang terkait.
 - 3) Melakukan advokasi kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Pemerintah Daerah untuk berperan serta secara aktif dan optimal untuk meningkatkan akses dan mutu layanan di wilayahnya.
 - b. Kedeputian Wilayah:
 - 1) Mengkoordinasikan hasil monitoring evaluasi kepada Dinas Kesehatan Provinsi dan/atau pemangku kepentingan lain yang terkait.
 - 2) Melakukan advokasi kepada Dinas Kesehatan Provinsi dan Pemerintah Daerah untuk berperan serta secara aktif dan optimal untuk meningkatkan akses dan mutu layanan di wilayahnya.
5. Dalam melaksanakan monitoring evaluasi pembayaran kapitasi khusus, Kantor Cabang dan Kedeputian Wilayah dapat memanfaatkan forum kemitraan atau forum monitoring evaluasi untuk meningkatkan *awareness* dan komitmen Pemerintah Daerah berdasarkan hasil monitoring evaluasi pembayaran kapitasi khusus.

DIREKTUR UTAMA
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN
SOSIAL KESEHATAN,

ttd.

FACHMI IDRIS

Salinan sesuai dengan aslinya



NPP: 02271