



SALINAN

**BUPATI TANAH LAUT
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN
PERATURAN BUPATI TANAH LAUT
NOMOR 50 TAHUN 2014**

T E N T A N G

**PEMANFAATAN DANA PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA
FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP)
DI KABUPATEN TANAH LAUT**

BUPATI TANAH LAUT,

- Menimbang
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat diselenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
 - b. bahwa untuk melaksanakan Pasal 2 Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah, dimana Peraturan Presiden ini mengatur mengenai pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah Daerah yang belum menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);
 - c. bahwa dalam rangka tertib administrasi pengelola keuangan terkait dengan pembayaran klaim pelayanan kesehatan oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama milik Pemerintah Daerah perlu diatur pengelolaan dan pemanfaatan dana klaim pelayanan kesehatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP);
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan dengan Peraturan Bupati Tanah Laut tentang Pemanfaatan Dana Program Jaminan Kesehatan Nasional;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965, tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong, dengan mengubah Undang – Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang – Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 2756);
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah 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 4644);
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
4. 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);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 5234);
7. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
11. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
12. 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);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun 2014 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 690);
14. 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);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);

16. 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);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 3 Tahun 2013 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Kabupaten Tanah Laut Tahun 2013 Nomor 3);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PEMANFAATAN DANA PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) DI KABUPATEN TANAH LAUT.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Tanah Laut.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) menurut azas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah.
4. Kepala Daerah adalah Bupati Tanah Laut.
5. Dewan Perwakilan Rakyat selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Tanah Laut.
6. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Keuangan Tahunan Pemerintah Daerah yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Daerah.
7. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.
8. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

9. Fasilitas kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
10. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
11. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.

BAB II

PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)

Pasal 2

Pemerintah Daerah melaksanakan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

BAB III

JENIS DAN TARIF PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 3

Jenis Pelayanan Kesehatan yang diberikan sesuai dengan kesepakatan antara BPJS Kesehatan Cabang Banjarmasin dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama milik Pemerintah Daerah Kabupaten Tanah Laut /Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut dengan berpedoman Peraturan Perundangan yang berlaku.

Pasal 4

- (1) BPJS Kesehatan wajib membayar biaya pelayanan kesehatan peserta kepada Pemberi Pelayanan Kesehatan tingkat pertama.
- (2) Pemberi Pelayanan Kesehatan tingkat Pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu Puskesmas, Puskesmas Pembantu (Pustu), Puskesmas Keliling (Pusling), Poskesdes/Polindes.
- (3) Pemberi Pelayanan Tingkat Pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berada dibawah pengawasan dan Pembinaan Dinas Kesehatan.

Pasal 5

Pembayaran biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada pasal (4) ayat

- (1) menggunakan tarif, yaitu :

- (1) Pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) dengan sistem kapitasi.
- (2) Pelayanan kesehatan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) berdasarkan tarif yang disepakati antara BPJS Kesehatan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut dengan berpedoman pada tarif yang ditetapkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- (3) Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) berdasarkan tarif yang disepakati antara BPJS Kesehatan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut dengan berpedoman pada tarif yang ditetapkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- (4) Kebidanan dan Neonatal berdasarkan tarif yang disepakati antara BPJS Kesehatan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut dengan berpedoman pada tarif yang ditetapkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- (5) Pemeriksaan Penunjang Program Rujuk Balik berdasarkan tarif yang disepakati antara BPJS Kesehatan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut dengan berpedoman pada tarif yang ditetapkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- (6) Pelayanan ambulan berdasarkan tarif yang disepakati antara BPJS Kesehatan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut dengan berpedoman pada tarif yang ditetapkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

BAB III

TATA CARA PEMBAYARAN DANA PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Pasal 6

- (1) BPJS Kesehatan membayar ke PPK Tingkat Pertama dengan cara, yaitu :
 - a) biaya pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) dibayar dengan kapitasi, yaitu berdasarkan jumlah peserta terdaftar di Puskesmas;
 - b) biaya pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) dibayarkan berdasarkan klaim;
 - c) biaya pelayanan kesehatan kebidanan dan neonatal berdasarkan klaim;
 - d) biaya Pemeriksaan Penunjang Program Rujuk Balik berdasarkan klaim; dan
 - e) biaya pelayanan ambulans berdasarkan klaim.
- (2) Pembayaran kapitasi dan klaim atas Pelayanan Kesehatan pada FKTP sebagaimana dimaksud ayat (1) dibayarkan berdasarkan pelayanan yang diberikan selama 12 (dua belas) bulan atau satu tahun anggaran yaitu dari Bulan Januari sampai dengan Desember.

Pasal 7

- (1) Pembayaran dana kapitasi sebagaimana dimaksud pasal 6 ayat (1) dibayarkan langsung oleh BPJS Kesehatan Kepada Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP / Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.
- (2) Pembayaran dana kapitasi kepada Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP sebagaimana ayat (1) dilakukan melalui rekening Dana Kapitasi JKN pada FKTP dan diakui sebagai pendapatan.
- (3) Pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) digunakan langsung untuk pelayanan kesehatan peserta JKN pada FKTP.
- (4) Dalam hal pendapatan Dana Kapitasi tidak digunakan seluruhnya pada tahun anggaran berkenaan, dana kapitasi tersebut digunakan untuk tahun berikutnya.
- (5) Pembayaran dana kapitasi kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut disetorkan seluruhnya ke Kas Daerah sebagai Pendapatan Retribusi Pelayanan Kesehatan.

Pasal 8

- (1) Pembayaran dana klaim pelayanan kesehatan sebagaimana pasal 6 ayat (1) dibayarkan oleh BPJS Kesehatan kepada FKTP melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.
- (2) Pembayaran sebagaimana ayat (1) yang diterima Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut disetorkan seluruhnya ke Kas Daerah sebagai Pendapatan Retribusi Pelayanan Kesehatan.

BAB IV**PEMANFAATAN DANA KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI
FKTP MILIK PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN TANAH LAUT**

Pasal 9

- (1) Dana kapitasi yang telah diterima FKTP dari BPJS Kesehatan dimanfaatkan seluruhnya untuk :
 - a. pembayaran jasa pelayanan kesehatan; dan
 - b. dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan
- (2) Alokasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan ditetapkan dengan Keputusan Bupati Tanah Laut.

Pasal 10

- (1) Dana klaim pelayanan kesehatan yang telah menjadi Pendapatan Daerah dikembalikan kepada FKTP.

- (2) Penggunaan dana pengembalian yang dimaksud ayat (1) dianggarkan menjadi komponen belanja dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.
- (3) Dana klaim pelayanan kesehatan yang dikembalikan kepada FKTP yang dimaksud ayat (1) dimanfaatkan untuk : jasa pelayanan kesehatan, jasa sarana, dan bahan.
- (4) Pembagian jasa pelayanan kesehatan bagi setiap petugas sebagaimana ayat (3) berpedoman kepada Peraturan Menteri Kesehatan yang berlaku.
- (5) Apabila terjadi kekurangan dana pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan di PPK Tingkat Pertama maka kekurangan atas pelayanan yang belum terbayarkan tersebut akan diperhitungkan dan dibayarkan pada tahun berikutnya sepanjang ditunjang dengan bukti-bukti yang sah.

BAB V

PEMANFAATAN DANA KLAIM PELAYANAN KESEHATAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI FKTP MILIK PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN TANAH LAUT

Pasal 11

- (1) Dana klaim pelayanan kesehatan yang telah disetorkan ke Kas Daerah dikembalikan ke FKTP dan dimanfaatkan untuk :
 - a. pembayaran jasa pelayanan kesehatan; dan
 - b. dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan yaitu terdiri dari jasa sarana dan bahan
- (2) Besarnya pengembalian jasa pelayanan kesehatan sebagaimana ayat (1) ditetapkan sebagai berikut :
 - a) Jasa pelayanan rawat inap tingkat pertama sebesar 70 % (tujuh puluh perseratus) dari tarif paket perhari rawat inap;
 - b) Jasa pelayanan kesehatan kebidanan dan neonatal sebesar 90 % (sembilan puluh perseratus) dari tarif yang disepakati antara BPJS Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut sesuai dengan Keputusan Menteri;
 - c) Jasa pelayanan Ambulan sebesar 70 % (tujuh puluh perseratus) dari pembayaran biaya pelayanan ambulan tarif yang disepakati antara BPJS Kesehatan dan Dinas Kesehatan kabupaten Tanah Laut berpedoman Keputusan Menteri;
 - d) Jasa pelayanan pemeriksaan penunjang rujuk balik dan pemeriksaan lainnya di Puskesmas dan jaringannya sebesar 70 % (tujuh puluh perseratus) dari pembayaran biaya pelayanan pemeriksaan penunjang rujuk balik dan pemeriksaan lainnya dari tarif yang disepakati antara BPJS

Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut sesuai dengan Keputusan Menteri.

- (3) Pembagian jasa pelayanan bagi setiap petugas sebagaimana ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan dengan mempertimbangkan usulan dari Kepala Puskesmas.

BAB VI

JASA SARANA DAN BAHAN

Pasal 12

Besarnya pengembalian jasa sarana dan bahan kesehatan ditetapkan sebagai berikut :

- (1) jasa sarana dan bahan kesehatan pelayanan rawat inap tingkat pertama sebesar 30 % (tiga puluh perseratus) dari tarif paket perhari rawat inap;
- a. jasa sarana dan bahan kesehatan kebidanan dan neonatal sebesar 10 % (sembilan puluh perseratus) dari tarif yang disepakati antara BPJS Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut sesuai dengan Keputusan Menteri;
 - b. jasa sarana dan bahan Ambulan sebesar 30 % (tiga puluh perseratus) dari pembayaran biaya pelayanan ambulan tarif yang disepakati antara BPJS Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut berpedoman Keputusan Menteri; dan
 - c. jasa sarana dan bahan pemeriksaan penunjang rujuk balik dan pemeriksaan lainnya di Puskesmas dan jaringannya sebesar 30 % (tiga puluh perseratus) dari pembayaran biaya pelayanan pemeriksaan penunjang rujuk balik dan pemeriksaan lainnya dari tarif yang disepakati antara BPJS Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut sesuai dengan Keputusan Menteri.

BAB VI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 13

- (1) Pada saat Peraturan ini diundangkan maka :
- a) Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 15 Tahun 2013 tentang Pembagian Komponen Kapitasi Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama dan Rawat Inap Tingkat Pertama Puskesmas serta Biaya Pembiayaan Dokter Keluarga kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut bagi Peserta PT (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia dan Anggota Keluarganya;

b) Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor : 10 Tahun 2012 tentang Pemanfaatan Dana Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Persalinan (Jampersal) yang Telah Menjadi Pendapatan Puskesmas dan Jaringannya di Kabupaten Tanah Laut dinyatakan dicabut dan tidak berlaku lagi.

(2) Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan menempatkannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tanah Laut.

Ditetapkan di Pelaihari
pada tanggal 2 Juni 2014

BUPATI TANAH LAUT,

Cap Ttd

H. BAMBANG ALAMSYAH

Diundangkan di Pelaihari
pada tanggal 2 Juni 2014

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TANAH LAUT**

Cap Ttd

H. ABDULLAH

BERITA DAERAH KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 2014 NOMOR 307