



BUPATI JENEPONTO
PROVINSI SULAWESI SELATAN
PERATURAN BUPATI JENEPONTO
NOMOR 11 TAHUN 2016
TENTANG

**PETUNJUK PELAKSANAAN PENGELOLAAN DANA KAPITASI DAN NON
KAPITASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA
FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT PERTAMA
DI KABUPATEN JENEPONTO**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI JENEPONTO,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk jasa pelayanan kesehatan dan dukungan Biaya operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah, perlu diatur sistem pelayanan kesehatan melalui jaminan pembiayaan dalam program jaminan kesehatan;
- b. bahwa Peraturan Bupati Jeneponto Nomor 01.a Tahun 2016 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pengelolaan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama di Kabupaten Jeneponto, tidak sesuai lagi dengan perkembangan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) saat ini sehingga perlu diadakan penyesuaian;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu ditetapkan dengan Peraturan Bupati Jeneponto.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah – Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
4. Undang-Undang Republik Indonesia 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 Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
7. 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);
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesi Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesi Nomor 5587); Sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 09 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);
9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesi Tahun 2014 Nomor 299, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
10. Undang-Undang Republik Indonesia 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 Republik Indonesia 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 Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);

13. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 Tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
14. Peraturan Presiden Republik Indonesia 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);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2016 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 2016 Nomor 761);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Jenepono Nomor 1 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah Kabupaten Jenepono (Lembaran Daerah Kabupaten Jenepono Tahun 2008 Nomor 187);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Jenepono Nomor 3 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Jenepono (Lembaran Daerah Kabupaten Jenepono Tahun 2008 Nomor 189).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PENGELOLAAN DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT PERTAMA DI KABUPATEN JENEPONTO.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Jenepono.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati Jenepono dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Jenepono.

4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan kabupaten Jeneponto.
5. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah salah satu Unit Pelaksana Teknis Dinas kesehatan Kabupaten Jeneponto yang mempunyai wilayah kerja tertentu di tingkat kecamatan.
6. Puskesmas dan jaringannya adalah Puskesmas rawat Jalan, Puskesmas rawat Inap, Puskesmas Pembantu, Poliklinik Kesehatan Desa dan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat lainnya.
7. Puskesmas Rawat Jalan adalah Puskesmas yang member pelayanan terhadap orang yang masuk ke Puskesmas untuk keperluan observasi, diagnose, pengobatan, tindakan medik, rehabilitasi medic dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di ruang perawatan;
8. Puskesmas Rawat Inap adalah Puskesmas yang di beri tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong penderita gawat darurat baik berupa tindakan operatif terbatas maupun perawatan sementara di ruang gawat inap dengan tempat tidur.
9. Puskesmas Pembantu yang selanjutnya disingkat PUSTU adalah satu unit pelayanan Puskesmas dengan kegiatan fungsional yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.
10. Puskesmas Keliling yang selanjutnya disingkat PUSLING adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar Puskesmas, PUSTU dan Poliklinik Kesehatan Desa.
11. Poliklinik Kesehatan Desa yang selanjutnya disingkat PKD adalah unit pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, pelayanan kesehatan dasar lainnya yang dikelola oleh Bidan Desa bekerja sama dengan pemerintah desa yang bertanggungjawab kepada Kepala UPT Puskesmas.
12. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKBM adalah upaya kesehatan yang dibentuk oleh, untuk, dan bersama masyarakat setempat atas dasar musyawarah desa/kelurahan yang didukung oleh tenaga kesehatan untuk melakukan upaya promotif, preventif maupun kuratif dibawah pembinaan teknis Puskesmas seperti Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU), PKD, Pos Upaya Kesehatan Kerja, Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren), Pos Obat Desa dan lain-lain.
13. Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan yang diberikan kepada individu, keluarga dan masyarakat dalam upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan akibat penyakit dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
14. Jasa Pelayanan Kesehatan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, tindakan, pengobatan, konsultasi visit, rehabilitasi medic dan atau pelayanan lainnya.
15. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Primer adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien tanpa menginap untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medic dan/atau pelayanan kesehatan lainnya yang dilaksanakan di Puskesmas atau jaringannya.
16. Pelayanan Rawat Inap Tingkat Primer adalah pelayanan kepada pasien dengan menginap untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medic dan/atau pelayanan kesehatan lainnya yang dilaksanakan di Puskesmas Rawat Inap.
17. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.
18. Dana Kapitasi adalah besaran pembayaran per-bulan yang dibayar di muka oleh BPJS kesehatan kepada UPT Puskesmas berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.

19. Dana Non kapitasi adalah besaran pembayaran yang di bayar oleh BPJS Kesehatan kepada UPT Puskesmas berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional.
20. Jaminan Kesehatan Nasional 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.
21. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disebut PBI JKN adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program JKN.
22. Bukan Penerima Bnatuan Iuran yang selanjutnya disebut bukan penerima PBI JKN adalah peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.
23. Pasien adalah Peserta JKN yang menerima layanan dari Pemberi Pelayanan Kesehatan.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud Petunjuk Pelaksanaan Penggunaan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan masyarakat dan Jaringannya adalah :

- a. memberikan arah dan petunjuk dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar di UPT Puskesmas dan jaringannya bagi peserta JKN;
- b. mendukung pengendalian mekanisme pembiayaan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas dan jaringannya;
- c. mendukung terselenggaranya pembinaan program JKN di setiap jenjang administrasi.

Pasal 3

Tujuan Petunjuk Pelaksanaan Penggunaan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat dan Jaringannya adalah :

- a. menetapkan sasaran program JKN;
- b. mengatur pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan primer perorangan;
- c. menetapkan tempat pelayanan kesehatan primer perorangan;
- d. mengatur pelayanan kesehatan yang dijamin;
- e. mengatur pelayanan kesehatan yang tidak dijamin;
- f. mengatur pemanfaatan dana kapitasi dan non kapitasi di UPT Puskesmas dan jaringannya yang belum menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD.

BAB III PELAYANAN KESEHATAN DAN TEMPAT PELAYANAN PROGRAM JKN

Pasal 4

Pelayanan kesehatan tingkat pertama mencakup :

- (1) Kasus medis yang dapat diselesaikan secara tuntas di pelayanan kesehatan tingkat pertama;
- (2) Kasus medis yang membutuhkan penanganan awal sebelum dilakukan rujukan;

- (3) Kasus rujukan balik;
- (4) Pemeriksaan, pengobatan dan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama;
- (5) Pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui dan anak balita oleh bidan atau dokter; dan
- (6) Rehabilitasi medic dasar.

Pasal 5

Tempat pelayanan kesehatan perorangan untuk peserta JKN meliputi :

- (1) UPT Puskesmas;
- (2) Puskesmas keliling;
- (3) Puskesmas pembantu;
- (4) UKBM lainnya.

BAB IV

PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK DIJAMIN

Pasal 6

Pelayanan kesehatan bagi peserta JKN yang tidak dijamin meliputi :

- a. pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam peraturan yang berlaku;
- b. pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang tidak bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, kecuali untuk kasus gawat darurat;
- c. pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja;
- d. pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri;
- e. pelayanan kesehatan untuk tujuan kosmetik dan/atau estetik;
- f. pelayanan kesehatan untuk mengatasi infertilitas (memperoleh keturunan);
- g. pelayanan meratakan gigi;
- h. gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol;
- i. gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri;
- j. pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, termasuk akupuntur, sin she, chiropractic, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan;
- k. pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan;
- l. alat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi dan susu;
- m. perbekalan kesehatan rumah tangga;
- n. pelayanan kesehatan yang sudah dijamin dalam program kecelakaan lalu lintas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- o. pelayanan kesehatan akibat bencana, kejadian luar biasa/wabah;
- p. biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungannya dengan manfaat jaminan kesehatan yang diberikan.

BAB V

MANAJEMEN PUSKESMAS

Pasal 7

Penyelenggaraan program JKN di UPT Puskesmas dan jaringannya harus didukung dengan pelaksanaan manajemen JKN yang terdiri dari :

- (1) Perencanaan tingkat Puskesmas, meliputi :
 - a. Penyusunan POA (Plan Of Action) tahunan (pada awal kegiatan) dengan tahapan :
 1. dinas kesehatan dan UPT Puskesmas mengadakan pertemuan untuk menentukan rencana kegiatan, target sasaran dan target cakupan yang harus dicapai;

2. puskesmas menyusun POA tahunan (Januari s/d Desember);
 3. POA Puskesmas harus mendapat persetujuan Kepala Dinas Kesehatan.
- b. penyusunan POA bulanan dengan ketentuan :
1. disusun setiap akhir bulan untuk kegiatan bulan berikutnya, dengan persetujuan Kepala Dinas Kesehatan guna pencairan dana;
 2. merupakan rincian dan POA tahunan untuk dibahas dalam Lokakarya Mini Puskesmas.
- c. Kegiatan diluar POA tahunan
Dalam situasi dan kondisi tertentu yang mendesak, Puskesmas dapat mengadakan kegiatan diluar POA tahunan dengan membuat rencana kegiatan khusus yang disetujui oleh Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Lokakarya mini, penggerakan pelaksanaan kegiatan dalam rangka :
- a. membahas rencana kegiatan yang akan dilaksanakan pada bulan tersebut;
 - b. membahas hasil kegiatan yang sudah dilaksanakan pada bulan lalu;
 - c. desiminasi informasi.
- (3) Evaluasi meliputi :
Menyelesaikan masalah dan pengaduan masyarakat.

BAB VI PENGELOLAAN DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI JKN

BAGIAN KESATU Umum

Pasal 8

- (1) BPJS Kesehatan melakukan pembayaran dana kapitasi kepada UPT Puskesmas didasarkan pada jumlah peserta yang terdaftar di UPT Puskesmas sesuai data dari BPJS Kesehatan.
- (2) BPJS Kesehatan melakukan pembayaran dana non kapitasi kepada UPT Puskesmas berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta jaminan kesehatan.
- (3) Dana kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayarkan langsung oleh BPJS Kesehatan kepada Bendahara Dana Kapitasi JKN pada UPT Puskesmas.
- (4) Dana Non Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibayarkan melalui rekening Kas Daerah kepada Bendahara pengeluaran Dinas Kesehatan dengan pemindahbukuan kepada masing-masing FKTP.

BAGIAN KEDUA Penganggaran

Pasal 9

- (1) Kepala UPT Puskesmas menyusun rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN, untuk selanjutnya disampaikan kepada Kepala satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Dinas Kesehatan.
- (2) Berdasarkan rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala SKPD Dinas Kesehatan menyusun Rencana Kerja dan Anggaran SKPD (RKA-SKPD) Dinas Kesehatan yang memuat rencana pendapatan dana kapitasi JKN dan rencana belanja dana kapitasi JKN.

- (3) Rencana pendapatan dana kapitasi JKN dianggarkan dalam kelompok Pendapatan Asli Daerah, jenis lain-lain Pendapatan Asli Daerah, obyek Dana kapitasi JKN pada UPT Puskesmas, rincian obyek Dana Kapitasi JKN pada masing-masing UPT Puskesmas sesuai kode rekening berkenaan.
- (4) Rencana belanja dana kapitasi JKN dianggarkan dalam kelompok Belanja Langsung dan diuraikan kedalam jenis, obyek dan rincian obyek belanja sesuai kode rekening berkenaan.
- (5) RKA-SKPD Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipergunakan sebagai bahan penyusunan Peraturan Daerah tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan Peraturan Bupati tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) sesuai ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

BAGIAN KETIGA

Pelaksanaan dan Penatausahaan

Pasal 10

- (1) Berdasarkan Peraturan Daerah tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan Peraturan Bupati tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) tahun anggaran berkenaan, Kepala SKPD Dinas Kesehatan menyusun Dokumen Pelaksanaan Anggaran SKPD (DPA-SKPD) pendapatan dan belanja sesuai dengan RKA-SKPD sebagaimana dimaksud pada Pasal 9 ayat (5).
- (2) Untuk menyelenggarakan fungsi perbendaharaan dana kapitasi JKN pada UPT Puskesmas, kepala daerah mengangkat Bendahara Dana Kapitasi JKN pada masing-masing UPT Puskesmas setiap tahun anggaran atas usulan Kepala SKPD Dinas Kesehatan melalui Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD), Pengangkatan bendahara tersebut ditetapkan dengan Keputusan Bupati Jeneponto.
- (3) Tata cara pencatatan dan penyampaian laporan realisasi pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN sebagai berikut :
 - a. bendahara Dana kapitasi JKN mencatat pendapatan dan belanja pada buku kas dan menyampaikannya setiap bulan kepada Kepala UPT Puskesmas dengan melampirkan bukti-bukti pendapatan dan belanja yang sah paling lambat pada tanggal 5 bulan berikutnya untuk pengesahan oleh Kepala UPT Puskesmas;
 - b. berdasarkan buku kas sebagaimana dimaksud pada huruf a, bendahara Dana Kapitasi JKN menyusun realisasi pendapatan dan belanja UPT Puskesmas, selanjutnya Kepala UPT Puskesmas menyampaikan laporan tersebut dengan melampirkan surat pernyataan tanggung jawab Kepala UPT Puskesmas setiap bulan kepada Kepala SKPD Dinas Kesehatan paling lambat pada tanggal 10 bulan berikutnya;
 - c. berdasarkan realisasi pendapatan dan belanja Kepala UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud pada huruf b, Kepala SKPD Dinas Kesehatan menyampaikan Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP3B) UPT Puskesmas setiap bulan kepada PPKD untuk penerbitan Surat Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP2B) UPT Puskesmas oleh PPKD selaku Bendahara Umum Daerah (BUD);
 - d. pejabat penatausahaan Keuangan SKPD Dinas Kesehatan dan PPKD selaku BUD melakukan Pembukuan atas pendapatan dan belanja UPT Puskesmas sesuai SP2B UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud pada huruf c dengan mempedomani Peraturan Perundang-Undangan.

BAGIAN KEEMPAT

Pertanggungjawaban

Pasal 11

- (1) Kepala UPT Puskesmas bertanggung jawab secara formal dan material atas pendapatan dan belanja dana kapitasi dan non kapitasi JKN.
- (2) Berdasarkan SP2B UPT Puskesmas, Kepala SKPD Dinas Kesehatan menyusun laporan realisasi pendapatan dan belanja yang bersumber dari dana kapitasi JKN serta menyajikannya dalam Laporan Keuangan SKPD Dinas Kesehatan yang akan dikonsolidasikan menjadi Laporan Keuangan Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah.
- (3) Tata cara dan format penyusunan Laporan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah.

BAB VII PEMANFAATAN DANA

BAGIAN KESATU

Umum

Pasal 12

- (1) Dana Kapitasi yang diterima oleh UPT Puskesmas 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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a untuk tiap UPT Puskesmas ditetapkan sekurang-kurangnya 65% dari penerimaan Dana Kapitasi.
- (3) 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 (2).
- (4) Besaran alokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan setiap tahun dengan Keputusan Bupati Jeneponto atas usulan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten dengan mempertimbangkan :
 - a. kebutuhan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai;
 - b. kegiatan operasional pelayanan kesehatan dalam rangka mencapai target kinerja di bidang upaya kesehatan perorangan; dan
 - c. besar tunjangan yang telah diterima dari Pemerintah Daerah.
- (5) Dana Non Kapitasi yang diterima oleh UPT Puskesmas dari BPJS Kesehatan dimanfaatkan untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan.

BAGIAN KEDUA

Jasa Pelayanan Kesehatan

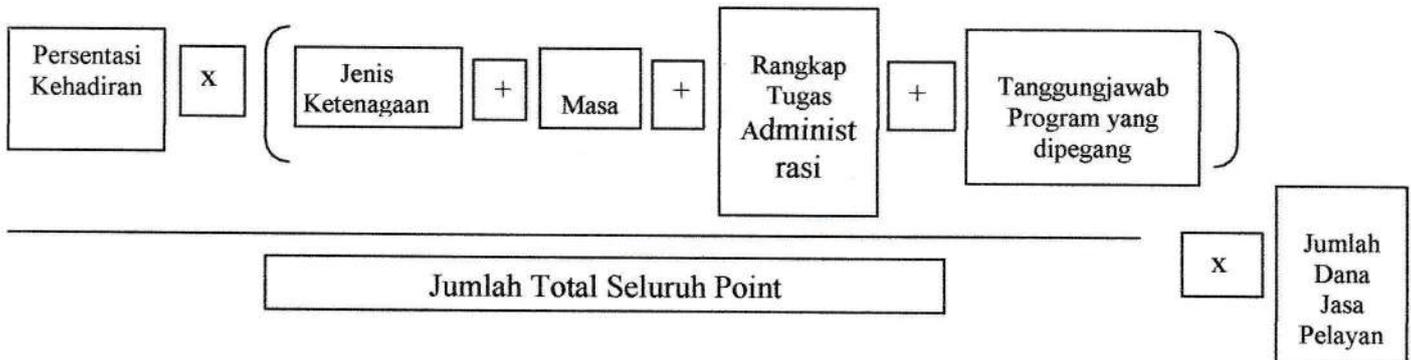
Pasal 13

- (1) Alokasi Dana Kapitasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 ayat (2) dimanfaatkan untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang melakukan pelayanan pada FKTP.

- (2) Tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi Pegawai Negeri Sipil, Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja, dan Pegawai tidak tetap, dan Penugasan Khusus yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR), yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.
- (3) Pembagian jasa pelayanan kesehatan kepada tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan mempertimbangkan variabel:
 - a. jenis ketenagaan dan/atau jabatan; dan
 - b. kehadiran.
- (4) Variabel jenis ketenagaan dan/atau jabatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, dinilai sebagai berikut:
 - a. tenaga medis, diberi nilai 150 (seratus lima puluh);
 - b. tenaga apoteker atau tenaga profesi keperawatan (Ners), diberi nilai 100 (seratus);
 - c. tenaga kesehatan paling rendah S1/D4, diberi nilai 80 (delapan puluh);
 - d. tenaga kesehatan D3, diberi nilai 60 (enam puluh);
 - e. tenaga non kesehatan paling rendah D3, atau asisten tenaga kesehatan, diberi nilai 50 (lima puluh); dan
 - f. tenaga non kesehatan di bawah D3, diberi nilai 25 (dua puluh lima).
- (5) Tenaga sebagaimana dimaksud pada ayat (4) yang merangkap tugas administratif, diberi nilai sebagai berikut:
 - a. tambahan nilai 100 (seratus), untuk tenaga yang merangkap tugas sebagai kepala FKTP;
 - b. tambahan nilai 50 (lima puluh), untuk tenaga yang merangkap tugas sebagai bendahara Dana Kapitasi JKN; dan
 - c. tambahan nilai 30 (tiga puluh), untuk tenaga yang merangkap tugas sebagai Kepala Tata Usaha atau penanggungjawab penatausahaan keuangan.
- (6) Tenaga sebagaimana dimaksud pada ayat (4) yang merangkap tugas sebagai penanggung jawab program atau yang setara, diberi tambahan nilai 10 (sepuluh) untuk setiap program atau yang setara.
- (7) Setiap tenaga sebagaimana dimaksud pada ayat (4) yang memiliki masa kerja:
 - a. 5 (lima) tahun sampai dengan 10 (sepuluh) tahun, diberi tambahan nilai 5 (lima);
 - b. 11 (sebelas) tahun sampai dengan 15 (lima belas) tahun, diberi tambahan nilai 10 (sepuluh);
 - c. 16 (enam belas) tahun sampai dengan 20 (dua puluh) tahun, diberi tambahan nilai 15 (lima belas);
 - d. 21 (dua puluh satu) tahun sampai dengan 25 (dua puluh lima) tahun, diberi tambahan nilai 20 (dua puluh); dan
 - e. lebih dari 25 (dua puluh lima) tahun, diberi tambahan nilai 25 (dua puluh lima).
- (8) Variabel kehadiran sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b dinilai sebagai berikut:
 - a. hadir setiap hari kerja, diberi nilai 1 (satu) poin per hari; dan
 - b. terlambat hadir atau pulang sebelum waktunya yang diakumulasi sampai dengan 7 (tujuh) jam, dikurangi 1 (satu) poin.
- (9) Ketidakhadiran karena sakit dan/atau penugasan kedinasan oleh pejabat yang berwenang paling banyak 3 (tiga) hari kerja tetap diberikan nilai sebagaimana dimaksud pada ayat (8) huruf a.

- (10) Jumlah jasa pelayanan yang diterima oleh masing-masing tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dihitung dengan menggunakan formula sebagai berikut:

FORMULIR PERHITUNGAN PEMBAGIAN JASPEL DANA KAPITASI DI FKTP PEMDA



Keterangan :

Persentasi Kehadiran : Jumlah Kehadiran dibagi jumlah hari kerja dalam 1 bulan

BAGIAN KETIGA

**Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan dan Penyetoran
Pendapatan UPT Puskesmas**

Pasal 14

- (1) Alokasi Dana Kapitasi untuk pembayaran dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 ayat (3) dimanfaatkan untuk:
 - a. biaya obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai; dan
 - b. biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya
- (2) Dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. belanja barang operasional, terdiri atas:
 1. pelayanan kesehatan dalam gedung;
 2. pelayanan kesehatan luar gedung;
 3. operasional dan pemeliharaan kendaraan puskesmas keliling;
 4. bahan cetak atau alat tulis kantor;
 5. administrasi, koordinasi program, dan sistem informasi;
 6. peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan; dan/atau
 7. pemeliharaan sarana dan prasarana.
 - b. belanja modal untuk sarana dan prasarana yang pelaksanaannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pengadaan obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan pengadaan barang/jasa yang terkait dengan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya dapat dilakukan oleh SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.
- (4) Pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus mempertimbangkan ketersediaan yang dialokasikan oleh pemerintah dan pemerintah daerah.
- (5) Pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus berpedoman pada formularium nasional.

- (6) Dalam hal obat dan bahan medis habis pakai yang dibutuhkan tidak tercantum dalam formularium nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (5), dapat menggunakan obat lain termasuk obat tradisional, obat herbal terstandar dan fitofarmaka secara terbatas, dengan persetujuan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemanfaatan Dana Kapitasi untuk biaya obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 15

Penggunaan Dana Kapitasi untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

BAB VIII

PEMANFAATAN SISA DANA KAPITASI

Pasal 16

- (1) Pendapatan Dana Kapitasi yang tidak digunakan seluruhnya pada tahun anggaran berkenaan, sisa Dana Kapitasi dimanfaatkan untuk tahun anggaran berikutnya.
- (2) Dalam hal sisa Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari dana dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan maka pemanfatannya hanya dapat digunakan untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan.
- (3) Dalam hal sisa Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari dana jasa pelayanan kesehatan maka pemanfatannya hanya dapat digunakan untuk jasa pelayanan.

Pasal 17

Pemanfaatan sisa Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 harus dimasukkan dalam rencana pendapatan dan belanja Dana Kapitasi JKN yang dianggarkan dalam Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

BAB IX

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 18

Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan dilakukan oleh Kepala SKPD Dinas Kesehatan dan Kepala FKTP secara berjenjang dan secara fungsional oleh Aparatur Pengawas Instansi Pemerintah Kabupaten sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

BAB X

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 19

Dengan berlakunya Peraturan Bupati ini, maka Peraturan Bupati Jeneponto Nomor 01.a Tahun 2016 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pengelolaan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama di Kabupaten Jeneponto dinyatakan di cabut dan tidak berlaku lagi.

Pasal 20

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Jeneponto.

COORDINASI / VERIFIKASI	PARAF
SEKRETARIS DAERAH	
ASISTEN DEM & KESRA	
KEPALA DINAS KESEHATAN	
KABAG HUKUM & PER. UU	
KASUBAG PER. UU & DOK. HUKUM	

Ditetapkan : Jeneponto
Pada tanggal : 30 MEI 2016

BUPATI JENEPONTO,


IKSAN ISKANDAR

Diundangkan di : Jeneponto
Pada tanggal : 31 MEI 2016

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN JENEPONTO,**



H. MUHAMMAD SARIF, SH., MH.
Pangkat : Pembina Utama madya
NIP : 19660420 199103 1 008

BERITA DAERAH KABUPATEN JENEPONTO TAHUN 2016 NOMOR.....

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI JENEPONTO
NOMOR : 11 TAHUN 2016
TANGGAL : 30 Mei 2016

PEMANFAATAN DAN BELANJA KEGIATAN DARI DANA KAPITASI

A. BELANJA BARANG OPERASIONAL	
1.	<p>Belanja Obat Ruang lingkup dari belanja ini meliputi belanja obat-obat untuk pelayanan kesehatan kepada semua pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk peserta JKN di FKTP milik Pemerintah Daerah. Contoh belanja: Paracetamol (Tab, Syrup), Amoksisillin (Tab, Syrup), Antacida (Tab, Syrup), CTM (Tab), Alopurinol (Tab), Asam Askorbat/Vit C (Tab), Cap topril (Tab), Deksamethason (Tab), Asam Mefenamat (Tab), Lidokain, dan lain-lain.</p>
2.	<p>Belanja Alat Kesehatan Ruang lingkup dari belanja ini meliputi belanja alat kesehatan untuk pelayanan kesehatan, alat-alat laboratorium untuk pemeriksaan laboratorium di FKTP milik Pemerintah Daerah. Contoh belanja: Dental unit, stabilisator, stetoskop, tensi meter, tabung gas oksigen, gunting, bejana pemeriksaan, labu pemeriksaan lab, pinset, dan lain-lain.</p>
3.	<p>Belanja Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) Ruang lingkup dari belanja ini meliputi belanja bahan medis habis pakai yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan (medis dan laboratorium) di FKTP milik Pemerintah Daerah. Contoh belanja: Kasa pembalut/perban, reagen, dan lain-lain.</p>
4.	<p>Pelayanan Kesehatan Dalam Gedung Lingkup pelayanan kesehatan secara komprehensif bagi semua pasien termasuk peserta JKN yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif di FKTP milik Pemerintah Daerah. Contoh belanja: Konsumsi untuk penyuluhan/sosialisasi, transport (bagi peserta pertemuan, narasumber), uang harian bagi narasumber, konsumsi rapat, biaya petugas piket/jaga (honor lembur + uang makan), dan lain-lain.</p>
5.	<p>Pelayanan Kesehatan Luar Gedung Lingkup Pelayanan di luar gedung mencakup pelayanan kesehatan yang bersifat upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, serta kunjungan rumah pada peserta JKN dalam penyelenggaraan program JKN, Contoh belanja: Uang transport, uang harian petugas dalam kunjungan rumah, konsumsi penyuluhan/sosialisasi, transport dan honor narasumber pada penyuluhan/sosialisasi dan lain-lain.</p>
6.	<p>Operasional dan Pemeliharaan Kendaraan Puskesmas Keliling Ruang Lingkup belanja ini adalah untuk operasional dan pemeliharaan puskesmas keliling (pusling) sehingga pusling selalu siap dan dalam kondisi prima sehingga optimal dalam pelayanan kesehatan. Contoh belanja: Bahan Bakar Minyak (BBM), penggantian oli, penggantian suku cadang pusling, service berkala dan pemeliharaan kendaraan puskesmas keliling, dan lain-lain.</p>

7.	<p>Bahan Cetak atau Alat Tulis Kantor</p> <p>Lingkup untuk kegiatan ini mencakup kebutuhan akan cetakan dan alat tulis kantor yang diperlukan FKTP Milik Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat</p> <p>Contoh belanja: Cetak family folder, belanja alat tulis kantor, computer supplies, tinta printer, cetak leaflet, brosur, poster, dan lain-lain.</p>
8.	<p>Administrasi, Koordinasi Program dan Sistem Informasi</p> <p>Ruang Lingkup belanja ini adalah untuk kegiatan administrasi, koordinasi program dan pelaksanaan sistem informasi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan serta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).</p> <p>Contoh belanja: Transport, uang harian, honor panitia pengadaan dan penerima barang, konsumsi, meterai, peranko, hardware dan software sistem informasi (komputer, laptop), mouse, printer, langganan internet, LCD, Honorarium P Care dan lain-lain.</p>
9.	<p>Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</p> <p>Ruang Lingkup belanja ini adalah dalam rangka meningkatkan kemampuan/peningkatan kapasitas SDM petugas di FKTP milik pemerintah daerah.</p> <p>Contoh belanja: Transport, uang harian, biaya penginapan, biaya paket pelatihan/kursus, honor narasumber, konsumsi, dan lain-lain.</p>
10.	<p>Pemeliharaan Sarana dan Prasarana</p> <p>Ruang Lingkup belanja ini adalah untuk pemeliharaan sarana dan prasarana FKTP milik pemerintah daerah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik pada masyarakat termasuk peserta JKN.</p> <p>Contoh belanja: Belanja penggantian kunci pintu, engsel pintu, bohlam lampu, pengecatan FKTP, perbaikan saluran air/wastafel, biaya tukang, penggantian pintu dan jendela yang rusak, pemeliharaan AC, perbaikan dan pengecatan pagar FKTP, service alat kesehatan, dan lain-lain.</p>

B. BELANJA MODAL

1.	<p>Pengadaan Sarana dan Prasarana yang Berkaitan Langsung Dengan Pelayanan Kesehatan</p> <p>Ruang Lingkup belanja ini adalah untuk penyediaan sarana dan prasarana di FKTP milik pemerintah daerah yang berkaitan langsung maupun tidak langsung dengan pelayanan kesehatan di FKTP milik pemerintah daerah pemerintah daerah.</p> <p>Contoh belanja: Belanja kursi tunggu pasien, lemari obat, toilet, gorden, linen, lemari arsip, meja kerja petugas, AC, genset, pembuatan papan nama, pembuatan billboard, pembuatan pagar FKTP, dan lain -lain.</p>
----	---



BUPATI JENEPONTO,


IKSAN ISKANDAR