



BUPATI JENEPONTO
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN BUPATI JENEPONTO
NOMOR TAHUN 2021

TENTANG

PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN
DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
PADA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT PERTAMA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI JENEPONTO,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional, perlu adanya pengelolaan dan pemanfaatan alokasi dana Kapitasi dan non kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas pelayanan Kesehatan tingkat pertama;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1822);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);

3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355);

4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4400);

5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4431);
6. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 15, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6573);
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 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
12. 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 Tahun 2020 Nomor 130);
13. Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Dana dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 81) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Dana dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 125);
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) sebagaimana telah diubah beberapa kali dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 367);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
17. 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 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 2016 Nomor 1601);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pencatatan dan Pengesahan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama milik pemerintah daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 936);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Jeneponto Nomor 03 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum (Lembaran Daerah Kabupaten Jeneponto Tahun 2012 Nomor 212) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Jeneponto Nomor 3 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Jeneponto Nomor 3 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum (Lembaran Daerah Kabupaten Jeneponto Tahun 2020 Nomor 301);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Jeneponto Nomor 3 Tahun 2018 tentang Sistem Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Jeneponto Tahun 2018 Nomor 262, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Jeneponto Nomor 2);
22. Peraturan Daerah Kabupaten Jeneponto Nomor 6 Tahun 2018 tentang Sistem Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Jeneponto Tahun 2018 Nomor 265, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Jeneponto Nomor 5).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT PERTAMA.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Jeneponto.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Jeneponto.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto.
6. Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut UPT Puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan untuk peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang belum menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
7. 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.
8. 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.
9. Kepala FKTP adalah Pimpinan UPT Puskesmas dan Rumah Sakit Pratama Dinas Kesehatan di Kabupaten Jeneponto.
10. Puskesmas Rawat Jalan adalah Puskesmas yang memberi pelayanan terhadap orang yang masuk ke Puskesmas untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, tindakan medik, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di ruang perawatan;
11. Puskesmas Rawat Inap adalah Puskesmas yang diberi tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong penderita gawat darurat baik berupa tindakan operatif terbatas maupun perawatan sementara di ruang rawat inap dengan tempat tidur.
12. Puskesmas Pembantu yang selanjutnya disebut PUSTU adalah satu unit pelayanan Puskesmas dengan kegiatan fungsional yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.
13. Puskesmas Keliling yang selanjutnya disingkat PUSLING adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar Puskesmas, PUSTU dan Poliklinik Kesehatan Desa.

14. 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.
15. Poliklinik Kesehatan Desa yang selanjutnya disingkat PKD adalah wadah dari UKBM yang dibentuk oleh, untuk dan bersama masyarakat setempat atas dasar musyawarah dengan bantuan dari tenaga professional Kesehatan dan dukungan sektor terkait termasuk swasta demi terwujudnya desa sehat.
16. Pos Kesehatan Pesantren yang selanjutnya disingkat Poskestren adalah wadah dari UKBM di lingkungan pondok pesantren dengan prinsip dari, oleh, untuk dan warga pondok pesantren yang mengutamakan pelayanan promotif, dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif dengan binaan Puskesmas setempat.
17. 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.
18. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan program kesehatan.
19. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan atau pelayanan kesehatan lainnya yang dilakukan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Poskesdes dan Poskeskel.
20. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Primer adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien tanpa menginap untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan/atau pelayanan kesehatan lainnya yang dilaksanakan di Puskesmas atau jaringannya.
21. Pelayanan Rawat Inap Tingkat Primer adalah pelayanan kepada pasien dengan menginap untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan/atau pelayanan kesehatan lainnya yang dilaksanakan di Puskesmas Rawat Inap.
22. Dana Kapitasi adalah besaran pembayaran perbulan yang dibayar dimuka kepada FKTP berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.
23. Pengelolaan Dana Kapitasi adalah tatacara penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan, dan pertanggungjawaban dana kapitasi yang diterima oleh FKTP dari BPJS Kesehatan.

24. Non Kapitasi adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.
25. Pola pembayaran *Case Based Groups* adalah salah satu pola pembayaran prospektif yang berupa pengelompokan diagnosis dan prosedur yang memiliki ciri klinis dan penggunaan sumber daya yang mirip atau sama.
26. Fasilitas Kesehatan yang selanjutnya disebut Faskes adalah fasilitas kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.
27. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah Pelayanan Kesehatan Perorangan yang bersifat non spesialisik (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap.
28. Rawat Jalan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat RJTP adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik yang dilaksanakan pada Faskes Tingkat Pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
29. Rawat Inap Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat RITP adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik yang dilaksanakan pada Puskesmas Perawatan untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, dan/atau pelayanan medis lainnya.
30. Jasa Pelayanan Kesehatan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi visite, rehabilitasi medik dan/atau pelayanan lainnya.
31. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima oleh sarana kesehatan atas pemakaian sarana fasilitas puskesmas dan jaringannya termasuk pemakaian bahan dan alat habis pakai, akomodasi pasien rawat inap, kegiatan promotif dan preventif yang di belanjakan langsung untuk keperluan operasional berdasarkan kebutuhan pada FKTP .
32. Penerima Bantuan Iuran yang selanjutnya disingkat PBI adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang iurannya dibayari Pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. Peserta PBI adalah fakir miskin yang ditetapkan oleh Pemerintah dan diatur melalui Peraturan Pemerintah.
33. Bukan Penerima Bantuan Iuran yang selanjutnya disebut bukan penerima PBI JKN adalah peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.
34. Pasien adalah Peserta JKN yang menerima layanan dari Pemberi Pelayanan Kesehatan.
35. Klaim adalah besaran tagihan atas pelayanan rawat jalan maupun rawat inap yang dibayarkan ke Fasilitas Kesehatan.
36. Promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan bersifat promosi kesehatan.

37. Preventif adalah sebuah tindakan yang diambil untuk mengurangi atau menghilangkan kemungkinan terjadinya suatu kejadian yang tidak diinginkan di masa depan.
38. Pelayanan Non Kapitasi adalah pelayanan yang diberikan kepada peserta dan tercakup dalam benefit yang berhak diterima oleh peserta BPJS Kesehatan dan dibayarkan sesuai dengan jenis dan jumlah pelayanan.
39. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan
40. Tenaga non kesehatan adalah tenaga kesehatan yang tidak langsung berhubungan dengan pasien misalnya bagian umum yang meliputi Administrasi, Satpam dan sebagainya.
41. Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat RKA-SKPD adalah dokumen yang memuat rencana pendapatan dan belanja SKPD atau dokumen yang memuat rencana pendapatan, belanja, dan pembiayaan SKPD yang melaksanakan fungsi BUD yang digunakan sebagai dasar penyusunan rancangan APBD.
42. Dokumen Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat DPA SKPD adalah dokumen yang memuat pendapatan dan belanja SKPD atau dokumen yang memuat pendapatan, belanja, dan pembiayaan SKPD yang melaksanakan fungsi BUD yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh pengguna anggaran.
43. Pejabat Penatausahaan Keuangan Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PPKSKPD adalah pejabat yang melaksanakan fungsi tata usaha keuangan pada SKPD.
44. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKAD adalah Kepala SKPD yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.
45. Bendahara Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BUD adalah PPKD yang bertindak dalam kapasitas sebagai BUD.
46. Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP adalah pegawai negeri sipil yang ditunjuk untuk menjalankan fungsi menerima, menyimpan, membayarkan, menatausahakan, dan mempertanggungjawabkan Dana Kapitasi.
47. Surat Permintaan Pengesahan Belanja yang selanjutnya disingkat SP2B adalah Dokumen yang diterbitkan oleh Pengguna Anggaran untuk penertiban surat pengesahan belanja pada DPA SKPD.
48. Surat Pengesahan Belanja yang selanjutnya disingkat SPB adalah dokumen yang digunakan sebagai dasar pengesahan yang diterbitkan oleh BUD berdasarkan SP2B.

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN
Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini untuk memberikan arah dan acuan teknis dalam pemanfaatan dan pengelolaan dana kapitasi dan non kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional.
- (2) Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini untuk memberikan kepastian hukum dalam pengelolaan dana kapitasi dan non kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional.

BAB III
RUANG LINGKUP
Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi :

- a. pelayanan Kesehatan dan Tempat Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
- b. pelayanan Kesehatan Yang Tidak Dijamin Program Jaminan Kesehatan Nasional;
- c. pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi;
- d. pengelolaan dan Pemanfaatan Non Kapitasi; dan
- e. pembinaan dan Pengawasan.

BAB IV
PELAYANAN KESEHATAN DAN TEMPAT PELAYANAN PROGRAM
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
Pasal 4

Pelayanan kesehatan tingkat pertama mencakup :

- a. Kasus medis yang dapat diselesaikan secara tuntas di kesehatan tingkat pertama;
- b. Kasus medis yang membutuhkan penanganan awal sebelum rujukan;
- c. Kasus rujukan balik;
- d. Pemeriksaan, pengobatan dan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama;
- e. Pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui dan anak balita oleh bidan atau dokter; dan
- f. Rehabilitasi medik dasar.

Pasal 5

Tempat pelayanan kesehatan perorangan untuk peserta JKN meliputi :

- a. UPT Puskesmas;
- b. UPT Rumah Sakit Pratama
- c. puskesmas Keliling;
- d. puskesmas Pembantu; dan
- e. UKBM lainnya.

BAB V
PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK DIJAMIN PROGRAM
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
Pasal 6

Pelayanan kesehatan bagi peserta JKN yang tidak dijamin meliputi:

- a. pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 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 akupunktur, 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-undangaa;
- o. pelayanan kesehatan akibat bencana, kejadian luar biasa/wabah;
- p. biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungarutya dengan manfaat jaminan kesehatan yang diberikan.

BAB VI
PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA KAPITASI
Bagian Kesatu
Pengelolaan Dana Kapitasi
Paragraf 1
Umum
Pasal 7

- (1) BPJS Kesehatan melakukan pembayaran dana kapitasi kepada FKTP milik Pemerintah Daerah.
- (2) Pembayaran 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.

Paragraf 2
Penganggaran
Pasal 8

- (1) Kepala FKTP menyampaikan rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN tahun berjalan kepada Kepala SKPD Dinas Kesehatan.
- (2) Kepala FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Menyusun rencana pendapatan Dana Kapitasi JKN setiap tahunnya berdasarkan alokasi penyaluran dana Kapitasi JKN tahun anggaran sebelumnya.
- (3) Rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengacu pada jumlah peserta yang terdaftar di FKTP dan besaran kapitasi JKN, sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (4) Rencana pendapatan Dana Kapitasi JKN setiap tahunnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) menjadi dasar perencanaan dan penganggaran Dana Kapitasi JKN pada setiap FKTP.
- (5) Rencana Pendapatan dana kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dianggarkan dalam RKA-SKPD pada SKPKD.
- (6) Rencana Pendapatan dan Belanja Dana Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada kepala SKPD Dinas Kesehatan.
- (7) RKA-SKPD sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dan ayat (6) menjadi dasar penetapan Dana Kapitasi dalam peraturan daerah tentang APBD dan peraturan kepala daerah tentang penjabaran APBD tahun anggaran berkenaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3
Pelaksanaan dan Penatausahaan
Pasal 9

- (1) Kepala Dinas Kesehatan menyusun DPA-SKPD berdasarkan Peraturan Daerah tentang APBD tahun anggaran berkenaan dan peraturan kepala daerah tentang penjabaran APBD tahun anggaran berkenaan.
- (2) Tata cara dan format penyusunan DPA-SKPD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah.

Pasal 10

- (1) Kepala Daerah menetapkan Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP atas usul Kepala Dinas Kesehatan melalui PPKD.
- (2) Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membuka Rekening Dana Kapitasi JKN.

- (3) Rekening Dana Kapitasi JKN pada setiap FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- (4) Rekening Dana Kapitasi JKN pada FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan bagian dari Rekening BUD.
- (5) Rekening dana kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan oleh Kepala FKTP kepada BPJS Kesehatan.

Pasal 11

- (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 diperhitungkan oleh BPJS Kesehatan dalam pembayaran Dana Kapitasi tahun anggaran berikutnya.
- (4) Pemerintah Daerah Wajib menganggarkan Kembali pendapatan Dana Kapitasi yang tidak digunakan seluruhnya pada tahun anggaran berkenaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang ditetapkan dalam APBD tahun anggaran berikutnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Dalam hal APBD sudah ditetapkan, penganggaran Kembali pendapatan Dana Kapitasi yang tidak digunakan seluruhnya pada tahun anggaran berkenaan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan melalui perubahan peraturan kepala daerah tentang penjabaran APBD.

Pasal 12

- (1) Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP mencatat dan menyampaikan realisasi pendapatan dan belanja setiap bulan kepada Kepala FKTP.
- (2) Kepala FKTP menyampaikan laporan realisasi pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada PPKD melalui Kepala SKPD Dinas Kesehatan dengan melampirkan surat pernyataan tanggung jawab.
- (3) Kepala FKTP menyampaikan laporan realisasi belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada kepala SKPD Dinas Kesehatan dengan melampirkan surat pernyataan tanggung jawab.
- (4) Berdasarkan laporan realisasi pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), PPKD mencatat sebagai realisasi pendapatan.

Pasal 13

- (1) Berdasarkan laporan realisasi belanja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3), Kepala SKPD Dinas Kesehatan menyampaikan SP2B FKTP kepada PPKD.

- (2) Berdasarkan SP2B FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1), PPKD mencatat dan mengesahkan serta menetapkan SPB.

Paragraf 4
Pertanggungjawaban
Pasal 14

- (1) Kepala FKTP bertanggung jawab secara formal dan material atas pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN
- (2) Pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disajikan dalam Laporan Keuangan SKPD dan Laporan Keuangan Pemerintah Daerah.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai Tata cara dan format penyusunan Laporan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah.

Bagian Kedua
Pemanfaatan Dana Kapitasi
Pasal 15

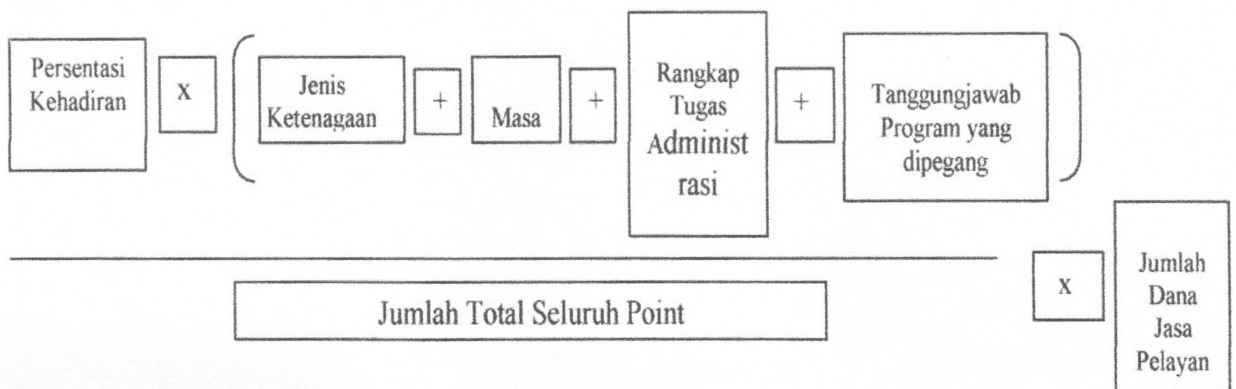
- (1) Dana kapitasi JKN di FKTP dimanfaatkan seluruhnya untuk :
 - a. jasa pelayanan kesehatan; dan
 - b. dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan.
- (2) Jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi jasa pelayanan kesehatan perorangan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.
- (3) Dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi : biaya obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya.
- (4) Jasa pelayanan kesehatan di FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, ditetapkan sekurang-kurangnya 60% (enam puluh persen) dari total penerimaan dana kapitasi JKN, dan sisanya dimanfaatkan untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan.
- (5) 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 (4).
- (6) Besaran alokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) ditetapkan setiap tahun dengan Keputusan Bupati atas usulan Kepala Dinas Kesehatan 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.

Bagian Ketiga
Jasa Pelayanan Kesehatan
Pasal 16

- (1) Alokasi Dana Kapitasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) huruf a 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, 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 penanggung jawab 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:
- hadir setiap hari kerja, diberi nilai 1 (satu) poin per hari; dan
 - 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:

FORMULA PERHITUNGAN PEMBAGIAN JASA PELAYANAN



Keterangan :

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

Bagian Ketiga
Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan
Pasal 17

- Alokasi Dana Kapitasi untuk pembayaran dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) huruf b dimanfaatkan untuk:
 - biaya obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai; dan
 - biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya
- Dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
 - belanja barang operasional, terdiri atas:
 - pelayanan kesehatan dalam gedung;
 - pelayanan kesehatan luar gedung;
 - operasional dan pemeliharaan kendaraan puskesmas keliling;
 - bahan cetak atau alat tulis kantor;
 - administrasi, koordinasi program, dan sistem informasi;
 - peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan; dan/atau
 - 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 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.

Pasal 18

Penggunaan Dana Kapitasi untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat Pemanfaatan Sisa Dana Kapitasi Pasal 19

- (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 pelaksanaan 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 20

Pemanfaatan sisa Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 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 VII
PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN NON KAPITASI
Bagian Kesatu
Pengelolaan Non Kapitasi
Pasal 21

- (1) Dana Non Kapitasi peserta JKN disetor oleh BPJS Kesehatan ke Rekening kas Daerah berdasarkan klaim peserta yang diajukan oleh UPT Puskesmas.
- (2) Dana Non Kapitasi yang ada di Rekening Kas Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi pendapatan daerah.
- (3) Dana Non Kapitasi yang ada pada Kas Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dimanfaatkan kembali oleh UPT Puskesmas dengan membuat dan mengusulkan dalam bentuk program dan kegiatan pada RKA-DPA SKPD Dinas Kesehatan.
- (4) Mekanisme pembuatan dan pengusulan program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mengacu pada ketentuan perundang-undangan.

Pasal 22

Penggunaan dana non kapitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (3) dan ayat (4) dimanfaatkan seluruhnya untuk :

- a. jasa pelayanan paling sedikit 55% dan paling banyak 75%; dan
- b. operasional pelayanan Kesehatan paling sedikit 25% dan paling banyak 45%.

Pasal 23

- (1) Rincian pemanfaatan Dana Non Kapitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ditetapkan sebagai berikut :
 - a. pelayanan rawat inap;
 1. jasa pelayanan meliputi :
 - a) Dokter;
 - b) Bidan/Perawat;
 - c) Pengelola Obat;
 - d) Pengelola Laboratorium; dan
 - e) Non Medis dan Non Perawatan.
 2. operasional pelayanan kesehatan.
 - b. pelayanan Kebidanan;
 1. jasa pelayanan meliputi :
 - a) Dokter;
 - b) Bidan;
 - c) Pengelola Obat;
 - d) Pengelola Laboratorium; dan
 - e) Non Medis dan Non Perawatan.
 2. operasional pelayanan kesehatan.
 - c. pelayanan Pemeriksaan Gula Darah;
 1. jasa pelayanan meliputi :
 - a) Dokter;
 - b) Pengelola Laboratorium; dan
 - c) Non Medis dan Non Perawatan.
 2. operasional pelayanan kesehatan.

- d. pelayanan Protesa Gigi; dan
 - 1. jasa pelayanan meliputi :
 - a) Dokter Gigi;
 - b) Terapis Gigi; dan
 - c) Non Medis dan Non Perawatan.
 - 2. operasional pelayanan kesehatan.
 - e. pelayanan Rujukan.
 - 1. jasa pelayanan meliputi :
 - a) Dokter;
 - b) Perawat/Bidan;
 - c) Supir; dan
 - d) Non Medis dan Non Perawatan.
 - 2. operasional pelayanan kesehatan.
- (2) Rincian besaran pemanfaatan dana non kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua
Pertanggungjawaban
Pasal 24

- (1) Kepala FKTP bertanggungjawab secara formal dan material atas Pendapatan dan Belanja Dana Non Kapitasi JKN.
- (2) Laporan realisasi pendapatan dan belanja disajikan dalam laporan keuangan SKPD yang akan dikonsolidasikan menjadi laporan keuangan Pemerintah Daerah.
- (3) Tata cara dan Format penyusunan laporan Keuangan dana Non Kapitasi JKN mengacu ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
Pasal 25

- (1) Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala UPT Puskesmas melakukan pembinaan dan pengawasan secara berjenjang terhadap penerimaan dan pemanfaatan dana kapitasi dan Non kapitasi.
- (2) Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP) Kabupaten melaksanakan pengawasan fungsional terhadap pengelolaan dan pemanfaatan dana sesuai ketentuan yang berlaku.
- (3) Pengawasan secara berjenjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan pengawasan fungsional oleh APIP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan untuk efektifitas, efisiensi, dan akuntabilitas pengelolaan dan pemanfaatan dana JKN.





BAB IX
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 26

Pada saat Peraturan Bupati ini berlaku, maka Peraturan Bupati 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 Jenepono (Berita Daerah Kabupaten Jenepono Tahun 2016 Nomor 11), di cabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 27

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

COORDINASI / VERIFIKASI	PARAF
SEKRETARIS DAERAH	
ASISTEN	
<i>Dwls</i> KABAG HUKUM	
KASUBAG PER. UU & DOK. HUKUM	

Ditetapkan di Jenepono
pada tanggal 10 September 2021

BUPATI JENEPONTO,


IKSAN ISKANDAR

Diundangkan di Jenepono
pada tanggal 10 September 2021

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN JENEPONTO


MUH. SYAFRUDDIN NURDIN

BERITA DAERAH KABUPATEN JENEPONTO TAHUN 2021 NOMOR 40