



WALIKOTA PAREPARE

PERATURAN WALIKOTA PAREPARE

NOMOR 35TAHUN 2014

TENTANG

PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA PUSKESMAS

WALIKOTA PAREPARE,

- Menimbang: a. bahwa sebagai tindaklanjut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, maka Pemerintah Kota Parepare perlu mengatur terkait Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Jaminan Kesehatan Nasional Pada Puskesmas;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu ditetapkan Peraturan Walikota tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Jaminan Kesehatan Nasional Pada Puskesmas;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang

/Nomor

- 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 4844);
4. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, 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 5036);

6. Undang-Undang

6. 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);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 363);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
10. Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapasitas Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 81);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 27 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyusunan Anggaran dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2014 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 690);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Kelanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1392);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);
14. 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);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
16. Peraturan Daerah Kota Parepare Nomor 8 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah (Lembaran Daerah Kota Parepare Tahun 2008 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kota Parepare Nomor 58) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Parepare Nomor 3 Tahun 2010 tentang perubahan atas Perda Kota Parepare

/Nomor

Nomor 8 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah (Lembaran Daerah Kota Parepare Tahun 2011 Nomor 2);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA PUSKESMAS.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Parepare.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota dan Perangkat sebagai unsur Penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Walikota adalah Walikota Parepare.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Parepare.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Parepare.
6. 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.
7. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan.
8. Rawat Jalan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik dan dilaksanakan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan dan atau pelayanan kesehatan lainnya.
9. Rawat Inap Tingkat Pertama adalah Pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik dan dilaksanakan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan dan atau pelayanan medis lainnya, dimana peserta dan atau anggota keluarganya dirawat inap paling singkat 1 (satu) hari.
10. Puskesmas dan Jaringannya adalah Puskesmas beserta unit pelayanan kesehatan dibawahnya yang berada diwilayah kerja puskesmas dan menjadi perpanjangan tangan puskesmas dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya.
11. Dana Kapitasi adalah Dana yang dibayar dimuka kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama oleh BPJS yang dihitung perbulan berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.
12. Dana Non Kapitasi adalah Dana untuk membayar klaim Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama oleh BPJS Kesehatan berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.
13. Pengelolaan dan JKN adalah tata cara penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan dan pertanggungjawaban Dana Kapitasi dan Non Kapitasi yang diterima Puskesmas dari BPJS Kesehatan.

14. Bendahara Dana Kapitasi JKN adalah Bendahara pada Puskesmas di lingkungan Pemerintah Daerah yang ditunjuk untuk menerima, menyimpan, menyetorkan, membayarkan, menatausahakan dan mempertanggungjawabkan Dana Kapitasi JKN.
15. Rekening Dana Kapitasi JKN di Puskesmas merupakan bagian dari Rekening Bendahara Umum Daerah.

**BAB II
DANA KAPITASI DAN DANA
NON KAPITASI**

Pasal 2

- (1) Dana Kapitasi JKN bersumber dari BPJS.
- (2) Dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibayarkan oleh BPJS Kesehatan langsung ke Rekening Dana Kapitasi JKN di Puskesmas dan dicatat serta dilaporkan sebagai pendapatan.
- (3) Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayar berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar di Puskesmas sesuai dengan Data BPJS.

Pasal 3

- (1) Dana non kapitasi JKN bersumber dari BPJS didasarkan pada jumlah dan jenis pelayanan kesehatan yang diberikan di Puskesmas.
- (2) Dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibayarkan oleh BPJS ke Rekening Dinas Kesehatan selanjutnya disetor ke Kas Daerah.

**BAB III
PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN**

**Bagian Kesatu
Pemanfaatn Dana Kapitasi**

Pasal 4

- (1) Dana Kapitasi yang diterima 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 ditetapkan paling kurang 60% (enam puluh persen) dari penerimaan dana kapitasi.
- (3) Alokasi untuk pembayaran dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, ditetapkan sebesar jumlah dan kapitasi dikurangi dengan besar alokasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (4) Biaya Operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disetor ke Kas Daerah oleh Bendahara Dana Kapitasi JKN Puskesmas.
- (5) Besaran Alokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan setiap Tahun oleh Walikota atas usulan Kepala Dinas.

Pasal 5

- (1) Dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (4), dapat dimanfaatkan kembali untuk mendanai kegiatan yang berkaitan langsung dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

- (2) Pemanfaatan kembali biaya operasional pelayanan kesehatan dilakukan melalui kegiatan pada Dinas Kesehatan.
- (3) Tata cara pemanfaatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan berdasarkan mekanisme dibidang pengelolaan keuangan daerah.

Pasal 6

- (1) Alokasi dana kapitasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan dimanfaatkan untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang melakukan pelayanan dipuskesmas.
- (2) Pembagian jasa pelayanan kesehatan kepada tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan sekurang-kurangnya mempertimbangkan variable:
 - a. Jenis ketenagaan dan/atau jabatan; dan
 - b. Kehadiran.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembayaran jasa pelayanan kesehatan ditetapkan dengan Keputusan Walikota.

Pasal 7

- (1) Alokasi dana kapitasi untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan dimanfaatkan untuk :
 - a. obat, alat kesehatan dan bahan medis pakai habis; dan
 - b. kegiatan operasional pelayanan kesehatan lainnya.
- (2) Pengadaan obat, alat kesehatan dan bahan medis pakai habis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dapat dilakukan melalui Dinas Kesehatan, dengan mempertimbangkan ketersediaan obat, alat kesehatan dan bahan medis pakai habis yang alokasikan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah.
- (3) Dukungan kegiatan operasional pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi :
 - a. upaya kesehatan perorangan berupa kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif;
 - b. kunjungan rumah dalam rangka upaya kesehatan perorangan;
 - c. operasional untuk puskesmas keliling;
 - d. bahan cetak atau ATK;
 - e. administrasi keuangan dan system informasi.

Bagian Kedua

Pemanfaatan Dana Non Kapitasi

Pasal 8

- (1) pengelolaan dan pemanfaatn dana Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah.
- (2) Dana Non Kapitasi yang telah disetorkan ke Kas Daerah berdasarkan klaim puskesmas dapat dimanfaatkan kembali untuk biaya Rawat Inap Tingkat Pertama (RTP) dan Biaya Persalinan/Neonatal, dengan rincian penggunaan masing-masing untuk:
 - a. Jasa tenaga kesehatan;
 - b. Jasa manajemen;
 - c. Biaya makan minum pasien;
 - d. linen
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai rincian pemanfaatan kembali Dana Non Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Walikota.

- (4) Tata cara permintaan pembayaran dan pertanggungjawaban kegiatan yang dibiayai dengan dana non kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada ketentuan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah.

Pasal 9

- (1) Kepala Puskesmas mengusulkan rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi dan non kapitasi JKN kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi mengacu pada jumlah peserta yang terdaftar di Puskesmas dan besaran kapitasi yang tercantum dalam perjanjian Kerjasama Dinas Kesehatan dengan BPJS Kesehatan dan atau sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Rencana pendapatan dan belanja dana non kapitasi mengacu pada estimasi jumlah dan jenis pelayanan yang diberikan selama setahun dengan mempertimbangkan besaran tariff pelayanan yang tercantum dalam Perjanjian Kerjasama Dinas Kesehatan dengan BPJS Kesehatan dan atau sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Rencana pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dianggarkan dalam RKA-SKPD Dinas Kesehatan.

Pasal 10

- (1) Walikota menetapkan Bendahara Dana Kapitasi JKN pada puskesmas atas usul Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Bendahara Dana Kapitasi JKN pada puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membuka rekening dana kapitasi JKN.
- (3) Rekening Dana Kapitasi JKN pada puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Walikota.
- (4) Rekening Dana Kapitasi Jkn pada puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan bagian dari rekening BUD.
- (5) Rekening dana kapitasi jkn pada puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan oleh Kepala Puskesmas kepada BPJS Kesehatan.

BAB IV PENCATATAN DAN PELAPORAN DANA KAPITASI

Pasal 11

- (1) Bendahara Dana Kapitasi JKN di Puskesmas mencatat dan menyampaikan realisasi pendapatan dan belanja setiap bulan kepada Kepala Puskesmas.
- (2) Kepala Puskesmas menyampaikan laporan realisasi pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Kepala Dinas dengan melampirkan Surat Pernyataan Tanggung Jawab.
- (3) Berdasarkan laporan realisasi pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Dinas menyampaikan Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP3B) puskesmas kepada PPKD.
- (4) SP3B Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) termasuk sisa dana kapitasi yang belum digunakan pada tahun anggaran berkenaan.
- (5) Berdasarkan SP3B Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (4), PPKD selaku BUD menerbitkan Surat Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP2B) Puskesmas.

BAB V
PERTANGGUNGJAWABAN

Pasal 12

- (1) Kepala Puskesmas bertanggungjawab atas pendapatan dan belanja JKN.
- (2) Pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dicantumkan dalam Laporan Keuangan Dinas Kesehatan sebagai bagian dari Laporan Keuangan Pemerintah Daerah.
- (3) Tata cara dan format penyusunan laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah.

BAB VI
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 13

- (1) Pembayaran dana kapitasi untuk bulan januari sampai bulan April 2014 dibayarkan oleh BPJS Kesehatan untuk puskesmas langsung ke Dinas Kesehatan untuk selanjutnya disetor ke Kas Daerah dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. dana kapitasi setelah disetor ke kas daerah dapat dimanfaatkan kembali untuk:
 - b. besaran alokasi untuk penggunaan dana kapitasi disesuaikan dengan rencana belanja yang tercantum dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Perubahan SKPD Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2014;
 - c. tata cara permintaan pembayaran dan pertanggungjawaban kegiatan yang dibiayai dengan dana kapitasi berpedoman pada ketentuan perundang-undangan dibidang pengelolaan keuangan daerah.
- (2) Pembayaran dana kapitasi untuk bulan Mei sampai dengan Juni 2014 dibayarkan oleh BPJS Kesehatan ke rekening Dinas Kesehatan untuk selanjutnya dipindahbukukan ke rekening Bendahara Dana Kapitasi JKN pada Puskemas.
- (3) Dalam hal Bendahara dan Rekening Dana Kapitasi JKN belum ditetapkan, maka dana kapitasi dibayarkan langsung ke Dinas Kesehatan untuk selanjutnya disetor ke Kas Daerah.
- (4) Dalam hal bendahara dan rekening dana kapitasi JKN telah ditetapkan, maka dana kapitasi yang telah disetor ke rekening Dinas Kesehatan dipindahbukukan dana kapitasi yang diterima masing-masing puskesmas.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 14

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2014 dan apabila terdapat kekeliruan didalamnya, maka akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

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

Ditetapkan di Parepare
pada tanggal 1 September 2014

WALIKOTA PAREPARE,



TAUFAN PAWE

Diundangkan di Parepare
pada tanggal 1 September 2014

Plt. SEKRETARIS DAERAH KOTA PAREPARE,



MUSTAFA MAPPANGARA

BERITA DAERAH KOTA PAREPARE TAHUN 2014 NOMOR 37