



**BUPATI LEBONG
PROVINSI BENGKULU**

**PERATURAN BUPATI LEBONG
NOMOR 15 TAHUN 2017**

TENTANG

**PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA KAPITASI
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA FASILITAS KESEHATAN
TINGKAT PERTAMA (FKTP) MILIK PEMERINTAH DAERAH
DI KABUPATEN LEBONG
TAHUN 2017**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

BUPATI LEBONG,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu Pelayanan Kesehatan dan menjamin kelancaran Pelayanan Kesehatan Dasar dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional sesuai Amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (JKN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) juga untuk melaksanakan Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama milik Pemerintah Daerah Dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (RI) Nomor 21 Tahun 2016 sebagai pembaharuan dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 dengan bunyi yang sama tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah Daerah Kabupaten Lebong;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a diatas perlu ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 09 Tahun 1967 tentang Pembentukan Provinsi Bengkulu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1967 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2828);

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 39 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Lebong dan Kabupaten Kepahiang di Provinsi Bengkulu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 154, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4349);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
6. 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 9 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);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 1968 tentang Berlakunya Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1967 dan Pelaksanaan Pemerintahan di Provinsi Bengkulu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 34, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2854);
8. 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);
9. 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);
10. 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);

11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2014 tentang penggunaan Dana Kapitasi jaminan Kesehatan Nasional Untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pada Fasilitas Tingkat Pertama Milik Pemerintah daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2014 tentang penggunaan Dana Kapitasi jaminan Kesehatan Nasional Untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pada Fasilitas Tingkat Pertama Milik Pemerintah daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 44);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program JKN.
14. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor : 900 / 280 / SJ. tentang Petunjuk Teknis Penganggaran Pelaksana dan Penatausahaan Serta Pertanggung jawaban Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) MILIK PEMERINTAH DAERAH DI KABUPATEN LEBONG TAHUN 2017.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Lebong.
2. Bupati adalah Bupati Lebong.
3. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong.
4. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong.
5. 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 membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

6. 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.
7. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialistik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, atau pelayanan kesehatan lainnya.
8. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan.
9. Peserta Program Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah seluruh peserta Jamkesmas dan Jamkesda yang memiliki kartu Jamkesmas dan Jamkesda atau sudah tercatat di database kepesertaan BPJS.
10. 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.
11. Pengelolaan Dana Kapitasi adalah tata cara penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan, dan pertanggung jawaban dana kapitasi yang diterima oleh FKTP dari BPJS Kesehatan.
12. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat OPD adalah Perangkat daerah pada Pemerintah Daerah selaku Pengguna Anggaran / Pengguna barang.

BAB II PENGELOLAAN DANA KAPITASI JKN

Pasal 2

Kegiatan Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Jaringannya meliputi Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama.

Pasal 3

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 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

Pasal 4

1. Kepala FKTP menyampaikan rencana pendapatan dan belanja dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Tahun berjalan kepada Kepala OPD Dinas Kesehatan.
2. Rencana pendapatan dan belanja dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada jumlah peserta yang terdaftar di FKTP dan besaran Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

3. Rencana pendapatan dan belanja dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dianggarkan dalam RKA-OPD Dinas Kesehatan.
4. Tata cara dan format penyusunan RKA-OPD sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah.

Pasal 5

1. Kepala OPD Dinas Kesehatan menyusun DPA-OPD berdasarkan Peraturan Daerah tentang APBD tahun anggaran berkenaan dan Peraturan Bupati tentang Penjabaran APBD tahun anggaran berkenaan.
2. Tata cara dan format penyusunan DPA-OPD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah.
3. Pembayaran dana kapitasi dari BPJS Kesehatan dilakukan melalui Rekening Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan diakui sebagai pendapatan.
4. Pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan langsung untuk pelayanan kesehatan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
5. Dalam hal pendapatan dana kapitasi tidak digunakan seluruhnya pada tahun anggaran berkenaan, dana kapitasi tersebut di gunakan untuk tahun anggaran berikutnya.
6. Kepala FKTP bertanggung jawab secara formal dan material atas pendapatan dan belanja dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
7. 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 III

PEMANFAATAN DANA KAPITASI DI FKTP

Pasal 6

Dana Kapitasi JKN di FKTP dimanfaatkan seluruhnya untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan.

Pasal 7

Jasa Pelayanan Kesehatan pada pasal 6 meliputi jasa pelayanan kesehatan perorangan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dengan mempertimbangkan variable :

- a. Jenis ketenagaan dan jabatan
- b. Kehadiran

Dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan pada pasal 6 meliputi biaya obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan dukungan biaya Operasional Pelayanan Kesehatan lainnya.

Pasal 8

Variabel jenis ketenagaan dan jabatan sebagaimana dimaksud pada pasal 7 huruf a, dinilai sebagai berikut :

- a. Tenaga medis diberi nilai 150.
- b. Tenaga Apoteker atau Tenaga Profesi keperawatan (Ners), diberi nilai 100.
- 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).
- f. Tenaga non kesehatan di bawah D3, diberi nilai 25 (dua puluh lima).

Untuk tenaga 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.

Untuk tenaga yang merangkap tugas sebagai penanggung jawab program atau yang setara, diberi tambahan nilai 10 (sepuluh) untuk setiap program atau yang setara.

Untuk Setiap tenaga 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).
- e. Lebih dari 25 (dua puluh lima) tahun, diberi tambahan nilai 25 (dua puluh lima).

Untuk Variabel kehadiran sebagaimana dimaksud pada pasal 7 huruf b diatas dinilai sebagai berikut :

- a. Hadir setiap hari kerja, diberi nilai 1 (satu) poin per hari.
- b. Terlambat hadir atau pulang sebelum waktunya yang diakumulasi sampai dengan 7 (tujuh) jam, dikurangi 1 (satu) poin.

Untuk Ketidakhadiran karena sakit dan/atau penugasan kedinasan oleh pejabat yang berwenang paling banyak 3 (tiga) hari kerja tetap diberikan nilai sebagaimana dimaksud pada pasal diatas.

Pasal 9

Jumlah jasa pelayanan yang diterima oleh masing-masing tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dihitung dengan menggunakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2016.

Pasal 10

Alokasi dana kapitasi untuk dukungan biaya Operasional Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dimanfaatkan untuk :

- a. Obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
- b. Kegiatan operasional Pelayanan Kesehatan dan lainnya.

Pasal 11

Jasa Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama pada pasal 6 ditetapkan (70%) dari total penerimaan dana kapitasi JKN (30%) dimanfaatkan untuk dukungan biaya Operasional Pelayanan Kesehatan dengan rincian :

- a. Obat alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sebesar 10% (Sepuluh Persen).
- b. Kegiatan lainnya sebesar 20% (Dua Puluh Persen) sebagaimana dimaksud pada pasal 6 huruf b meliputi :
 - 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.

Dalam hal Pengadaan obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan pengadaan barang/jasa yang terkait dengan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya dapat dilakukan oleh OPD dinas kesehatan kabupaten/kota sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat diatas harus mempertimbangkan ketersediaan yang dialokasikan oleh pemerintah dan pemerintah daerah dan harus berpedoman pada formularium nasional.

Dalam hal obat dan bahan medis habis pakai yang dibutuhkan tidak tercantum dalam formularium nasional sebagaimana dimaksud pada ayat diatas, dapat menggunakan obat lain termasuk obat tradisional, obat herbal terstandar dan fitofarmaka secara terbatas, dengan persetujuan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

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

Pasal 12

Dana Kapitasi yang diterima oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), menjadi Pendapatan/Penerimaan Fasilitas Kesehatan dan diwajibkan untuk disetorkan menjadi Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kabupaten Lebong sebesar 3% dari Jumlah Dana Kapitasi yang diterima oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

BAB IV
PEMANFAATAN SISA DANA KAPITASI
Pasal 13

- (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 pemanfaatannya 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 pemanfaatannya hanya dapat digunakan untuk jasa pelayanan.

Pasal 14

Pemanfaatan sisa Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 harus dimasukkan dalam rencana pendapatan dan belanja Dana Kapitasi JKN yang dianggarkan dalam Rencana Kerja dan Anggaran Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 15

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Lebong.

Ditetapkan di Tubei
pada tanggal 6 Maret 2017

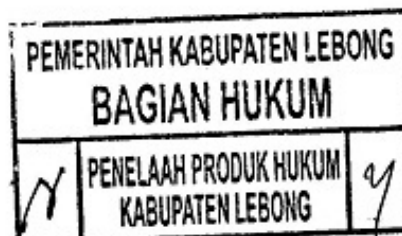
BUPATI LEBONG

H. ROSJONSYAH

Diundangkan di Tubei
pada tanggal 6 Maret 2017

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN LEBONG


MIRWAN EFFENDI



BERITA DAERAH KABUPATEN LEBONG TAHUN 2017 NOMOR 15.