



SALINAN

PROVINSI SULAWESI SELATAN
PERATURAN WALIKOTA MAKASSAR
NOMOR : 46 TAHUN 2019

TENTANG
PEDOMAN PEMANFAATAN DANA KAPITASI JAMINAN
KESEHATAN NASIONAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA MAKASSAR,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 3 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, maka dipandang perlu mengatur Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, maka perlu menetapkan Peraturan Walikota Makassar tentang Pedoman Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional.
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456 ;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
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 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
8. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
9. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
11. Peraturan Menteri Kesehatan 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.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA MAKASSAR TENTANG PEDOMAN PEMANFAATAN DANA KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini, yang dimaksud dengan :

1. Kota adalah Kota Makassar.
2. Walikota adalah Walikota Makassar.

3. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Makassar.
4. BPJS adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
5. JKN adalah Jaminan kesehatan Nasional.
6. Prolanis adalah Program Pengelolaan Penyakit Kronis.
7. Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, atau pelayanan kesehatan lainnya yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah.
8. Jasa adalah kegiatan pemerintah daerah berupa usaha dan pelayanan yang menyediakan barang, fasilitas, atau kemanfaatan lainnya yang dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan.
9. Jasa sarana adalah imbalan yang diterima oleh sarana pelayanan kesehatan atas pemakaian sarana/fasilitas/alat kesehatan, bahan medis habis pakai, bahan non-medis, dan bahan lainnya yang digunakan langsung maupun tak langsung dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi.
10. Jasa pelayanan adalah imbalan atas jasa yang diberikan oleh tenaga medis, tenaga paramedis, dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien dalam rangka asuhan keperawatan, asuhan kebidanan, administrasi, dan atau pelayanan lainnya.
11. Jasa medik adalah imbalan yang diberikan kepada dokter karena pelaksanaan pelayanan dan kemudahan yang diberikan kepada orang dalam rangka observasi, diagnostic, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan medik lainnya yang dikelola puskesmas.
12. Jasa paramedik adalah imbalan yang diberikan kepada seorang profesional dalam bidang kesehatan yang bertugas membantu dokter menangani dan merawat pasien.
13. Akomodasi adalah kamar atau ruang perawatan yang disiapkan untuk pasien.
14. Pasien adalah setiap orang yang melakukan kontak dengan Petugas kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan.
15. Sistem kapitasi adalah pembiayaan yang diberikan / dibayarkan berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar dalam wilayah kerja puskesmas.
16. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan kesehatan.
17. Tenaga medis adalah dokter dan dokter gigi termasuk dokter spesialis maupun dokter gigi spesialis.
18. Tenaga paramedis adalah Perawat, Perawat gigi dan Bidan.
19. Tenaga kesehatan lainnya adalah tenaga yang bekerja pada FKTP baik yang berlatar belakang pendidikan kesehatan maupun yang tidak berlatar belakang pendidikan kesehatan.
20. Sistem klaim adalah pembiayaan yang dibayarkan berdasarkan jumlah kunjungan ke tempat pelayanan kesehatan.

21. Pelayanan RJTP non kapitasi adalah pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh FKTP terhadap peserta JKN yang pembiayaannya dilakukan dengan sistem Klaim.
22. Rawat inap umum/persalinan non kapitasi adalah pelayanan kesehatan rawat inap umum / persalinan yang dilaksanakan oleh FKTP terhadap peserta JKN yang pembiayaannya dilakukan dengan sistem Klaim.
23. FKTP adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
24. PBI adalah Penerima Bantuan Iuran.
25. KIS adalah Kartu Indonesia Sehat.
26. KTP adalah Kartu Tanda Penduduk.
27. KK adalah Kartu Keluarga.
28. KB adalah Keluarga Berencana.
29. APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
30. APBN adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
31. RJTP adalah Rawat Jalan Tingkat Pertama.
32. RITP adalah Rawat Inap Tingkat Pertama.
33. RJTL adalah Rawat Jalan Tingkat Lanjut.
34. RITL adalah Rawat Inap Tingkat Lanjut.
35. RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah.
36. PUSKESMAS adalah Pusat Kesehatan Masyarakat.

BAB II

RUANG LINGKUP

Pasal 2

Ruang lingkup yang diatur dalam Peraturan Walikota ini meliputi :

- (1). Peserta Layanan Kesehatan.
- (2). Jenis Pelayanan Kesehatan.
- (3). Sumber Pembiayaan.
- (4). Pemanfaatan Dana Kapitasi.

BAB III

PESERTA LAYANAN KESEHATAN

Pasal 3

Peserta layanan kesehatan adalah peserta yang memiliki kartu BPJS, KIS.

BAB IV

JENIS PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 4

- (1) Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan adalah pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas berupa Pelayanan gawat darurat, RJTP, RITP.

- (2) Persalinan Normal, persalinan dengan tindakan emergensi dasar, penanganan perdarahan pasca keguguran, pelayanan tindakan pasca persalinan, pelayanan prarujukan pada komplikasi kebidanan dan neonatal, penanganan komplikasi KB pasca persalinan.
- (3) Persalinan Patologis, RJTL, RITL dan pelayanan Gawat Darurat tingkat lanjut diberikan di Rumah Sakit rujukan yang bekerja sama dengan BPJS.
- (4) Pada kasus gawat darurat, Puskesmas wajib mengutamakan pelayanan untuk keselamatan pasien.
- (5) Pada keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud ayat (4), yang bersangkutan diberi waktu maksimum 3 hari kerja untuk menunjukkan kartu peserta BPJS, KIS.
- (6) Apabila dalam waktu 3 hari kerja tidak dapat menunjukan kartu peserta BPJS, KIS maka akan dikenakan biaya sesuai dengan Peraturan Daerah yang berlaku.
- (7) Pelayanan kesehatan menerapkan sistem rujukan secara berjenjang atas indikasi medis.

BAB V

SUMBER PEMBIAYAAN

Pasal 5

- (1) Sumber pembiayaan pelayanan kesehatan di Puskesmas berasal dari BPJS dan sumber lainnya sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pembiayaan pelayanan JKN rawat jalan di Puskesmas dibayarkan oleh BPJS Kesehatan melalui rekening Puskesmas dengan sistem kapitasi.
- (3) Pembiayaan pelayanan kesehatan JKN non kapitasi di Puskesmas dibayarkan oleh BPJS kesehatan melalui kas daerah dengan sistem klaim.

BAB VI

PEMANFAATAN DANA PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 6

- (1) Pemanfaatan dana pelayanan kesehatan digunakan untuk jasa pelayanan kesehatan dan peningkatan pelayanan kesehatan.
- (2) Pemanfaatan dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diperuntukkan:
 - a. 60% jasa medik/paramedik dan tenaga kesehatan lainnya :
Tata cara pembagian jasa medik diatur sesuai dengan Permenkes RI Nomor 21 tahun 2016;
 - b. 40% digunakan untuk operasional puskesmas dalam rangka pelayanan dan peningkatan pelayanan di Puskesmas.

- (3) Penerimaan biaya rawat inap umum dan persalinan di Puskesmas, dibayarkan berdasarkan tarif yang berlaku.
- (4) Pemanfaatan biaya sebagaimana dimaksud ayat 3 di atur sebagai berikut :
1. Rawat inap umum dengan rincian:
 - a. Akomodasi 40%
 - b. Operasional 10%
 - c. Jasa Medik (Dokter) 30%
 - d. Jasa Paramedik 20%
 2. Rawat inap persalinan dengan rincian:
 - a. Akomodasi 30%
 - b. Operasional 10%
 - c. Jasa Medik (Dokter) 12%
 - d. Jasa Paramedik 8%
 - e. Tindakan Persalinan (Partus) :
 - Jasa Medik (Dokter) 24%
 - Jasa Bidan 16%
 3. Pelayanan tindakan pasca persalinan dengan rincian :
 - a. Jasa Medik (Dokter) 60%
 - b. Jasa Paramedik 40%
 - a) Pelayanan pra rujukan pada komplikasi kebidanan dan neonatal dengan rincian:
 - a. Jasa Medik (Dokter) 60%
 - b. Jasa Paramedik 40%
 - b) Penanganan komplikasi KB pasca persalinan dengan rincian:
 - a. Jasa Medik (Dokter) 60%
 - b. Jasa Bidan 40%
- (5) Pemanfaatan Biaya JKN Non Kapitasi di peruntukkan :
 - a. 60% Jasa Medik/Paramedik dan tenaga kesehatan lainnya;
 - b. 40% Biaya Operasional yang peruntukan sesuai ayat (2) huruf b di atas.
- (6) Pemanfaatan biaya prolans diperuntukkan seluruhnya untuk biaya operasional kegiatan prolans.

BAB VII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 7

Dengan berlakunya Peraturan Walikota ini, maka Peraturan Walikota Nomor 138 Tahun 2016 tentang Pedoman Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional beserta perubahannya dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 8

Peraturan Walikota ini berlaku sejak tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Makassar
pada tanggal 31 Mei 2019

Pj. WALIKOTA MAKASSAR,

TTD

M. IQBAL SAMAD SUHAEB

Diundangkan di Makassar
pada tanggal 31 Mei 2019

SEKRETARIS DAERAH KOTA MAKASSAR,

TTD

M. ANSAR