



Walikota Tasikmalaya
Provinsi Jawa Barat

PERATURAN WALIKOTA TASIKMALAYA
NOMOR 22 TAHUN 2016

TENTANG

PENGGUNAAN DANA KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
PADA PUSKESMAS DAN JARINGANNYA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA TASIKMALAYA,

- Menimbang : a. bahwa sehubungan dengan telah ditetapkannya 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, maka Peraturan Walikota Nomor 60 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas dan Jaringannya sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Walikota Nomor 2 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Nomor 60 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas dan Jaringannya sudah tidak sesuai lagi sehingga perlu dicabut;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Puskesmas dan Jaringannya;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Tasikmalaya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 86, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4117);
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 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
5. 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 beberapa kali diubah, 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);
 6. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 62);
 7. 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);
 8. 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 dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 15 Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional);
 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1287) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 435);
 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);

12. 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 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 761);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PENGGUNAAN DANA KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA PUSKESMAS DAN JARINGANNYA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Tasikmalaya.
2. Pemerintah daerah adalah Walikota dan Perangkat Daerah sebagai Unsur Penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Walikota adalah Walikota Tasikmalaya.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya.
6. Pusat Kesehatan Masyarakat disingkat Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas pada Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya.
7. Kepala Puskesmas dalam Peraturan Walikota ini adalah Kepala UPTD Puskesmas di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya.
8. 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.
9. Fasilitas Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
10. Dana Kapitasi adalah besaran pembayaran per-bulan yang dibayar dimuka kepada Puskesmas berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanankesehatan yang diberikan.
11. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah perangkat daerah pada pemerintah daerah selaku pengguna anggaran/pengguna barang.
12. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan

hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

13. Pengelolaan Dana Kapitasi adalah tata cara penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan dan pertanggungjawaban dana kapitasi yang diterima oleh Puskesmas dari BPJS Kesehatan.
14. Bendahara Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BUD adalah pejabat yang diberi tugas untuk melaksanakan fungsi Bendahara Umum Daerah.
15. Rencana Kerja dan Anggaran SKPD yang selanjutnya disingkat RKA-SKPD adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan dan rencana belanja program dan kegiatan SKPD sebagai dasar penyusunan APBD.
16. Dokumen Pelaksanaan Anggaran SKPD yang selanjutnya disingkat DPA-SKPD adalah dokumen yang memuat pendapatan dan belanja yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh pengguna anggaran.
17. Pejabat Penatausahaan Keuangan SKPD yang selanjutnya disingkat PPK-SKPD adalah pejabat yang melaksanakan fungsi tata usaha keuangan pada SKPD.
18. Bendahara Dana Kapitasi JKN pada Puskesmas adalah pegawai negeri sipil yang ditunjuk untuk menjalankan fungsi menerima, menyimpan, membayarkan, menatausahakan dan mempertanggungjawabkan dana kapitasi.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud dibentuknya Peraturan Walikota ini adalah untuk memberikan landasan hukum bagi Pemerintah Kota Tasikmalaya dalam Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Untuk Puskesmas dan Jaringannya di Kota Tasikmalaya.
- (2) Tujuan dibentuknya Peraturan Walikota ini adalah untuk mengatur penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Untuk Puskesmas dan Jaringannya di Kota Tasikmalaya.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Walikota ini mengatur hal-hal sebagai berikut:

- a. Pemanfaatan dana kapitasi JKN;
- b. Pengelolaan dana kapitasi;
- c. jasa pelayanan kesehatan;
- d. Pemanfaatan Sisa Dana Kapitasi; dan
- e. Pembinaan dan Pengawasan.

BAB IV
PEMANFAATAN DANA KAPITASI JKN

Pasal 4

- (1) Dana Kapitasi yang diterima oleh Puskesmas dan Jaringan dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial 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 Puskesmas dan Jaringan ditetapkan sekurang-kurangnya 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 40 % (empat puluh persen) dari penerimaan dana kapitasi.
- (4) Alokasi untuk pembayaran dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat(3) dimanfaatkan untuk :
 - a. biaya obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai; dan
 - b. biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya.
- (5) Dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b 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.
- (6) 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.
- (7) Pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) harus mempertimbangkan ketersediaan yang dialokasikan oleh pemerintah dan pemerintah daerah.

- (8) Pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) harus berpedoman pada formularium nasional.
- (9) Dalam hal obat dan bahan medis habis pakai yang dibutuhkan tidak tercantum dalam formularium nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (8), dapat menggunakan obat lain termasuk obat tradisional, obat herbal terstandar dan fitofarmaka secara terbatas, dengan persetujuan Kepala Dinas.
- (10) 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 (4) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.
- (11) Penggunaan dana kapitasi untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

BAB V PENGELOLAAN DANA KAPITASI

Pasal 5

- (1) Pengelolaan dan penggunaan dana kapitasi yang diterima oleh Puskesmas dan jaringannya dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dana kapitasi yang sudah ditetapkan alokasinya sebelum diberlakukannya Peraturan Walikota ini, penggunaan dan pertanggungjawabannya dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Walikota ini.

BAB VI JASA PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 6

- (1) Alokasi Dana Kapitasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) dimanfaatkan untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang melakukan pelayanan pada Puskesmas dan jaringannya.
- (2) Pembagian jasa pelayanan kesehatan kepada tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan mempertimbangkan variabel:
 - a. variabel ketenagaan dan/atau jabatan;
 - b. variabel kehadiran; dan
 - c. variabel daerah.
- (3) Variabel jenjang ketenagaan dan/atau jabatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, dinilai sebagai berikut:
 - a. tenaga medis, diberi nilai 150;

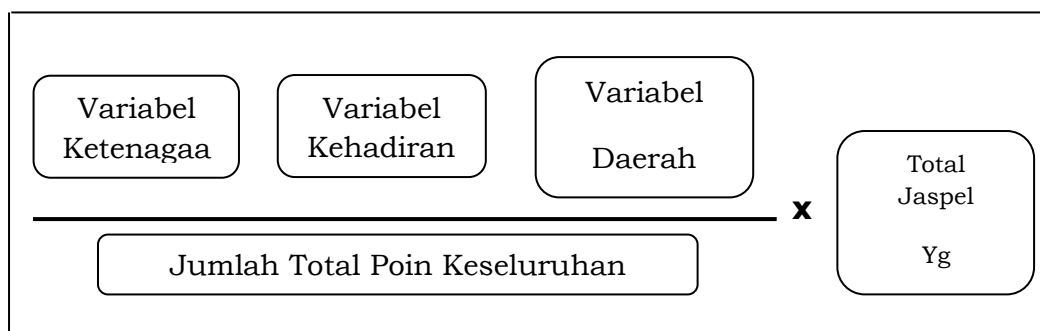
- b. tenagaapotekeratau tenaga profesi ke perawatan (Ners) dan/atau tenaga S2 kesehatan, diberi nilai 100;
 - c. tenaga kesehatan setara S1/D4, diberi nilai 60;
 - d. tenaga non kesehatan minimal setara D3, tenaga kesehatan setara D3, atau tenaga kesehatan dibawah D3 dengan masa kerja lebih dari 10 tahun, diberi nilai 40;
 - e. tenaga kesehatan di bawah D3, diberi nilai 25; dan
 - f. tenaga non kesehatan di bawah D3, diberi nilai 15.
- (4) Tenaga sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang merangkap tugas administratif sebagai Kepala Puskesmas dan jaringannya, Kepala Tata Usaha, Bendahara dan Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan Dana Kapitasi JKN diberi tambahan nilai 30.
- (5) Variabel kehadiran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dinilai sebagai berikut:
- a. hadir setiap hari kerja, diberi nilai 1 poin per hari; dan
 - b. terlambat hadir atau pulang sebelum waktunya yang diakumulasi sampai dengan 7 (tujuh) jam, dikurangi 1 poin.
- (6) Ketidakhadiran akibat cuti sakit, cuti melahirkan, cuti tahunan dan/atau penugasan keluar oleh Kepala Puskesmas dikecualikan dalam penilaian kehadiran sebagaimana dimaksud pada ayat (5).
- (7) Variabel daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, adalah sebagai berikut:
- a. status kepegawaian dinilai sebagai berikut:
 - 1. pegawai negeri sipil, diberi nilai 10; dan
 - 2. calon pegawai negeri sipil, pegawai kontrak dan/atau pegawai tidak tetap, diberi nilai 8.
 - b. masa kerja pegawai dinilai sebagai berikut:
 - 1. masa kerja pegawai negeri sipil dinilai:
 - a) masa kerja 1 tahun sampai dengan 5 tahun, diberi nilai 5;
 - b) masa kerja 6 tahun sampai dengan 11 tahun, diberi nilai 10;
 - c) masa kerja 12 tahun sampai dengan 17 tahun, diberi nilai 15;
 - d) masa kerja 18 tahun sampai dengan 23 tahun diberi nilai 20; dan
 - e) masa kerja lebih dari 23 tahun, diberi nilai 25.
 - 2. masa kerja calon pegawai negeri sipil, pegawai kontrak dan/atau pegawai tidak tetap dinilai sebagai berikut:
 - a) masa kerja 1 tahun sampai dengan 5 tahun, diberi nilai 4;
 - b) masa kerja 6 tahun sampai dengan 11 tahun, diberi nilai 8;

- c) masa kerja 12 tahun sampai dengan 17 tahun, diberi nilai 12;
 - d) masa kerja 18 tahun sampai dengan 23 tahun diberi nilai 16; dan
 - e) masa kerja lebih dari 23 tahun, diberi nilai 20.
- c. kepangkatan dan/atau golongan pegawai negeri sipil dan calon pegawai negeri sipil dinilai sebagai berikut:
1. pegawai negeri sipil dinilai sebagai berikut :
 - a) golongan I , diberi nilai 5;
 - b) golongan II, diberi nilai 10;
 - c) golongan III, diberi nilai 15; dan
 - d) golongan IV, diberi nilai 20.
 2. calon pegawai negeri sipil dinilai sebagai berikut :
 - a) golongan I diberi nilai 4;
 - b) golongan II, diberi nilai 8; dan
 - c) golongan III, diberi nilai 12.
 3. pegawai kontrak dan/atau pegawai tidak tetap untuk kepangkatan dan/atau golongan diberikan nilai 5
- d. beban kerja dan kinerja pegawai dinilai sebagai berikut :
1. pegawai dengan beban kerja tambahan sebagai penanggungjawab program di Puskesmas diberi nilai sebagai berikut :
 - a) penanggungjawab upaya kesehatan masyarakat esensial, keperawatan kesehatan masyarakat, dan upaya kesehatan pengembangan diberi nilai tambahan minimal 1 maksimal 30 poin;
 - b) penanggungjawab upaya kesehatan perorangan, kefarmasian dan laboratorium diberi nilai tambahan minimal 1 maksimal 30 poin; dan
 - c) penanggungjawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan diberi nilai tambahan minimal 1 maksimal 30 poin.
 2. Pegawai dengan beban kerja tambahan sebagai pelaksana program di puskesmas dan jaringannya diberi nilai sebagai berikut :
 - a) Pelaksana program upaya kesehatan masyarakat esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat diberikan nilai masing-masing program minimal 1 poin maksimal 10 poin yang meliputi program :
 - 1) pelayanan promosi kesehatan termasuk UKS;
 - 2) pelayanan kesehatan lingkungan;
 - 3) pelayanan KIA-KB yang bersifat upaya kesehatan masyarakat;

- 4) pelayanan gizi yang bersifat upaya kesehatan masyarakat;
 - 5) pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit; dan
 - 6) pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.
- b) pelaksana program upaya kesehatan masyarakat pengembangan diberikan nilai masing-masing program minimal 1 poin maksimal 5 poin yang meliputi program :
- 1) pelayanan kesehatan jiwa;
 - 2) pelayanan kesehatan gigi masyarakat;
 - 3) pelayanan kesehatan tradisional komplementer;
 - 4) pelayanan kesehatan olahraga;
 - 5) pelayanan kesehatan indera;
 - 6) pelayanan kesehatan lansia;
 - 7) pelayanan kesehatan kerja; dan
 - 8) pelayanan kesehatan program upaya kesehatan masyarakat pengembangan lainnya di Puskesmas.
- c) pelaksana upaya kesehatan perorangan, kefarmasian dan laboratorium diberikan nilai masing-masing program minimal 1 poin maksimal 10 poin yang meliputi program :
- 1) pelayanan pemeriksaan umum;
 - 2) pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
 - 3) pelayanan KIA-KB yang bersifat upaya kesehatan perorangan;
 - 4) pelayanan gawat darurat;
 - 5) pelayanan gizi yang bersifat upaya kesehatan perorangan;
 - 6) pelayanan persalinan;
 - 7) pelayanan rawat inap;
 - 8) pelayanan kefarmasian; dan
 - 9) pelayanan laboratorium.
- d) pelaksana jaringan pelayanan Puskesmas dan jaringannya diberikan tambahan nilai minimal 1 poin maksimal 10 poin yaitu untuk:
- 1) kepala puskesmas pembantu; dan
 - 2) bidan kelurahan.
3. Pegawai dengan beban kerja tambahan sebagai pelaksana lainnya di puskesmas diberi nilai sebagai berikut :
- a) penyimpan dan pengurus barang diberi nilai tambahan minimal 1 maksimal 20 poin; dan
 - b) bendahara pengeluaran pembantu dan bendahara penerimaan pembantu diberi nilai tambahan minimal 1 maksimal 20 poin.

4. Kepala Puskesmas sebagai penanggungjawab atas seluruh kegiatan di Puskesmas diberi nilai tambahan 50 poin untuk beban kerjanya;
 5. Kepala Sub Tata Usaha sebagai koordinator pengelola ketatausahaan, keuangan, kepegawaian dan perlengkapan di Puskesmas diberi nilai tambahan 40 poin untuk beban kerjanya; dan
 6. apabila terjadi rangkap beban kerja, nilai yang diberikan adalah nilai kumulatif dari beban kerja, paling tinggi diberi nilai 30 poin;
- (8) nilai minimal yang diberikan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf d diperuntukan bagi pegawai dengan kinerja yang kurang baik dengan kriteria sebagai berikut:
- a. laporan tidak tepat waktu (dilaporkan lebih dari tanggal 5 pada setiap bulan laporan);
 - b. capaian program kurang baik (capaian program kurang dari 60% (enam puluh persen));
 - c. cakupan program kurang baik (cakupan program kurang dari 60% (enam puluh persen); dan
 - d. dokumen program kurang baik (dokumen program kurang baik dan/atau tidak ada).
- (9) nilai maksimal yang diberikan sebagaimana dimaksud ayat (7) huruf d diperuntukan bagi pegawai dengan kinerja yang sangat baik dengan kriteria sebagai berikut:
- a. laporan sangat tepat waktu (dilaporkan tanggal 1 sampai dengan tanggal 5 pada setiap bulan laporan);
 - b. capaian program sangat baik (capaian program lebih dari 80% sampai dengan 100%);
 - c. cakupan program sangat baik (cakupan program lebih dari 80% sampai dengan 100%); dan
 - d. dokumen program sangat baik (dokumen program sangat baik).
- (10) nilai diantara minimal dan maksimal dapat diberikan nilai rata-rata dan/atau cukup, diperuntukan bagi pegawai dengan kinerja yang cukup baik dengan kriteria sebagai berikut :
- a. laporan tepat waktu (dilaporkan tanggal 5 pada setiap bulan laporan);
 - b. capaian program baik (capaian program 60% sampai dengan 80%);
 - c. cakupan program baik (cakupan program 60% sampai dengan 80%); dan
 - d. dokumen program baik (dokumen program cukup baik).
- (11) Penilaian poin jasa pelayanan pegawai dilaksanakan oleh Tim Penilai Poin Jasa Pelayanan yang diketuai oleh Kepala Puskesmas dengan satu orang sekretaris dan dua orang anggota yang ditetapkan dengan keputusan Kepala Dinas.

(12) Tata cara perhitungan pembagian jasa pelayanan kesehatan dapat diformulasikan sebagai berikut :



Keterangan:

1. Variabel ketenagaan adalah poin ketenagaan dikurangi hasil penjumlahan dari jumlah hari kurang masuk dikalikan hasil dari penjumlahan poin ketenagaan dibagi hari kerja efektif dalam satu bulan, dengan rumusan sebagai berikut:

$$\text{poin ketenagaan} - \left(\text{jml hr tdk masuk} \times \frac{\text{point ketenagaan}}{\text{jml hr efektif}} \right) = \text{variabel ketenagaan}$$

2. Variabel Kehadiran adalah jumlah hari kerja efektif dikurangi jumlah hari kurang masuk kerja, dengan rumusan sebagai berikut:

$$(\text{jumlah hari kerja efektif} - \text{jumlah hr tdk masuk kerja}) = \text{variabel kehadiran}$$

3. Variabel Daerah adalah poin total daerah (poin total diperoleh dari jumlah nilai status kepegawaian, ditambah nilai masa kerja, ditambah nilai kepangkatan/golongan, ditambah nilai beban kerja dan kinerja pegawai) dikurangi hasil penjumlahan dari jumlah hari kurang masuk dikalikan hasil dari penjumlahan pointotal daerah dibagi hari kerja efektif dalam satu bulan, dengan rumusan sebagai berikut:

$$\text{poin total daerah} - \left(\text{jml hr tdk masuk} \times \frac{\text{point total daerah}}{\text{jml hr efektif}} \right) = \text{variabel daerah}$$

BAB VII PEMANFAATAN SISA DANA KAPITASI

Pasal 7

- (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 8

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 VIII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 9

Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan Peraturan Walikota ini dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas secara berjenjang dan secara fungsional oleh Inspektorat.

Pasal 10

Pengaturan penggunaan Dana Kapitasi JKN untuk jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pada Puskesmas ditujukan bagi Puskesmas dan jaringannya yang belum menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah.

BAB IX KENTENTUAN PENUTUP

Pasal 11

Pada saat Peraturan Walikota ini mulai berlaku, maka Peraturan Walikota Nomor 60 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Dana Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Puskesmas Dan Jaringannya di Kota Tasikmalaya dan Peraturan Walikota Nomor 2 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor 60 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Puskesmas Dan Jaringannya, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 12

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Tasikmalaya
pada tanggal 27 Mei 2016

WALIKOTA TASIKMALAYA,

ttd.

H. BUDI BUDIMAN

Diundangkan di Tasikmalaya
pada tanggal 27 Mei 2016

SEKRETARIS DAERAH KOTA TASIKMALAYA,

ttd.

H. I. S. HIDAYAT

BERITA DAERAH KOTA TASIKMALAYA TAHUNNOMOR 278

LAMPIRAN
 PERATURAN WALIKOTA TASIKMALAYA
 NOMOR 22 TAHUN 2016
 TENTANG
 PENGGUNAAN DANA KAPITASIJAMINAN
 KESEHATANNASIONAL PADA PUSKESMAS
 DAN JARINGANNYA

PEMANFAATAN DAN BELANJA KEGIATAN DARIDANA KAPITASI

No	PEMANFAATAN DAN BELANJA KEGIATAN DARIDANA KAPITASI
A. BELANJA BARANG OPERASIONAL	
1.	<p>Belanja Obat</p> <p>Ruang lingkup dari belanja ini meliputi belanja obat-obat untuk pelayanan kesehatan kepada semua pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk peserta JKN di Puskesmas dan jaringannya.</p> <p>Contoh belanja:</p> <p>Paracetamol (Tab,Syrup), Amoksisillin (Tab, Syrup), Antacida (Tab, Syrup), CTM (Tab), Alopurinol (Tab), Asam Askorbat/Vit C (Tab), Captopril (Tab), Deksamethason (Tab), Asam Mefenamat (Tab), Lidokain, danlain-lain.</p>
2.	<p>Belanja Alat Kesehatan</p> <p>Ruang lingkup daribelanja ini meliputi belanja alat kesehatan untuk pelayanan kesehatan, alat-alat laboratorium untuk pemeriksaan laboratorium di Puskesmas dan jaringannya.</p> <p>Contoh belanja:</p> <p>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)</p> <p>Ruang lingkup daribelanja ini meliputi belanja bahan medis habis pakai yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan (medis dan laboratorium) di Puskesmas dan jaringannya.</p> <p>Contoh belanja:</p> <p>Kasa pembalut/perban, reagen, dan lain-lain.</p>

4.	<p>Pelayanan Kesehatan Dalam Gedung</p> <p>Lingkup pelayanan kesehatan secara komprehensif bagi semua pasien termasuk peserta JKN yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif di Puskesmas dan jaringannya.</p> <p>Contoh belanja:</p> <p>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>
----	---

No	PEMANFAATAN DAN BELANJA KEGIATAN DARIDANA KAPITASI
5.	<p>Pelayanan Kesehatan Luar Gedung</p> <p>Lingkup Pelayanan diluar gedung mencakup pelayanan kesehatan yang bersifat upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, serta kunjungan rumah pada peserta JKN dalam penyelenggaraan program JKN,</p> <p>Contoh belanja:</p> <p>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</p> <p>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.</p> <p>Contoh belanja:</p> <p>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 Puskesmas dan jaringannya dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat</p> <p>Contoh belanja:</p> <p>Cetak <i>family folder</i>, belanja alat tulis kantor, <i>computer supplies</i>, tinta printer, cetak <i>leaflet</i>, 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:</p> <p>Transport, uang harian, honor panitia pengadaan dan penerima barang, konsumsi, meterai, peranko, <i>hardware</i> dan <i>software</i> sistem informasi (komputer, laptop), mouse, printer, langganan internet, LCD, 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 Puskesmas dan jaringannya.</p> <p>Contoh belanja:</p> <p>Transport, uang harian, biaya penginapan, biaya paket pelatihan/kursus, honor narasumber, konsumsi, dan lain-lain.</p>

No	PEMANFAATAN DAN BELANJA KEGIATAN DARIDANA KAPITASI
10.	<p>Pemeliharaan Sarana dan Prasarana</p> <p>Ruang Lingkup belanja ini adalah untuk pemeliharaan sarana dan prasarana Puskesmas dan jaringannya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik pada masyarakat termasuk peserta JKN.</p> <p>Contoh belanja:</p> <p>Belanja penggantian kunci pintu, engsel pintu, bohlam lampu, pengecatan Puskesmas dan jaringannya, perbaikan saluran air/wastafel, biaya tukang, penggantian pintu dan jendela yang rusak, pemeliharaan AC, perbaikan dan pengecatan pagar Puskesmas dan jaringannya, 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 Puskesmas dan jaringannya yang berkaitan langsung maupun tidak langsung dengan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya.</p> <p>Contoh belanja:</p> <p>Belanjakursitunggu pasien, lemariobat,toilet,gorden, linen, lemariarsip, meja kerja petugas, AC,genset, pembuatan papan nama, pembuatan <i>billboard</i>, pembuatan pagar Puskesmas dan jaringannya, danlain lain.</p>

WALIKOTA TASIKMALAYA,

ttd.

H. BUDI BUDIMAN

