BUPATI ACEH SELATAN

PERATURAN BUPATI ACEH SELATAN
NOMOR 5 TAHUN 2016

TENTANG

PEDOMAN PEMANFAATAN DANA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL KAPITASI DAN NON KAPITASI PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DAN JEJARINGANNYA DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SELATAN

BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM

DENGAN NAMA ALLAH YANG MAHA PENGASIH DAN PENYAYANG

BUPATI ACEH SELATAN,

Menimbang : a. bahwa dalam menyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas dan jaringannya ditetapkan melalui mekanisme Daerah yang tertuang dalam Dokumen Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Aceh Sealatan;

b. bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan tertib administrasi serta optimalisasi pengelolaan dana Jaminan Kesehatan Nasinonal pada Puskesmas dan Jaringannya maka perlu diatur pemanfaatan dan penggunaannya;

c. bahwa sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, dana kapitasi dan non kapitasi dapat dimanfaatkan kembali yang diatur dalam suatu Peraturan Bupati;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pemanfaatan Dana Jaminan Kesehatan Nasional Kapitasi dan Non Kapitasi pada Pusat Kesehatan Masyarakat di lingkungan Pemerintah Kabupaten Aceh Selatan;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 7 (drt) Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1092);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 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 Republik Indonesia Nomor 4400);

5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);

6. 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);

7. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);

8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5167);

10. 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 5432);

11. 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);

12. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);

13. 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);

14. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan;

15. Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah;

16. Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 tentang Kesehatan (Lembaran Aceh Tahun 2010 Nomor 4);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PEMANFAATAN DANA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL KAPITASI DAN NON KAPITASI PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DAN JEJARINGNYA DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SELATAN

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. Kabupaten adalah Kabupaten Aceh Selatan yang merupakan suatu kesatuan masyarakat hukum yang diberi kewenangan untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemeritahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang dipimpin oleh seorang Bupati.
2. Pemerintahan Kabupaten adalah penyelenggaraan urusan Pemerintahan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten dan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten sesuai dengan Fungsi dan Kewenangan masing-masing.
3. Pemerintah Kabupaten adalah unsur penyelengaraan Pemerintah Daerah Kabupaten yang terdiri atas Bupati dan perangkat Daerah Kabupaten..
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten sebagai unsur pelaksana Pemerintah Kabupaten di bidang kesehatan.
5. Dinas Pengelolaan Keuangan dan Kekayaan Daerah yang selanjutnya disebut DPKKD adalah Dinas Pengelolaan Keuangan dan Kekayaan Daerah Kabupaten sebagai unsur pelaksana Pemerintah Kabupaten di bidang pendapatan, pengelolaan keuangan dan kekayaan daerah;

6. Fasiltas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah yang selanjutnya Puskesmas adalah unit Pelayanan Teknis (UPT) Dinas Kesehatan sebagai pemberi pelayanan yang meliputi kegiatan yang bersifat preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif;

7. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten.

8. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disebut 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 pemerintah

9. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Bidang Kesehatan adalah Badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan;

10. Tarif Kapitasi adalah besaran pembayaran perbulan yang dibayar dimuka oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan;

11. Tarif Non Kapitasi adalah merupakan nilai besaran yang sama bagi seluruh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang melaksanakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional berupa Rawat Inap Tingkat Pertama, pelayanan persalinan,maternal neonatal, KB, IVA, Rujukan Ambulan dan pelayanan lainnya;

12. Pelayanan kesehatan adalah kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas yang ditujukan pada individu, keluarga dan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta peningkatan derajat kesehatan lainnya.

13. Jasa pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada seseorang, kelompok atau institusi dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, konsultasi, rehabilitasi dan atau pelayanan kesehatan lainnya.

14. Pengelola JKN Tingkat Kabupaten adalah Pengelola Program JKN yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan.

15. Pengelola JKN Tingkat Puskesmas adalah Pengelola Program JKN di FKTP.

16. Jasa Transpor adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan kesehatan atas jasa yang diberikan kepada seseorang, kelompok dan institusi dalam rangka melakukan kegiatan luar gedung berupa preventif, dan promotif, curatif dan rehabilitative.

17. Perjanjian Kerja Sama (PKS) adalah Dokumen perjanjian yang ditanda tangani Kepala Dinas Kesehatan dengan Kepala BPJS Kesehatan yang mengatur Hak dan Kewajiban para pihak

BAB II

MAKSUD, TUJUAN DAN RUANG LINGKUP

Bagian Kesatu

Maksud dan Tujuan

Pasal 2

Maksud ditetapkannya peraturan ini adalah dasar hukum untuk pemanfaatan penerimaan pembiayaan dari BPJS Bidang Kesehatan dalam Program JKN yang diterima oleh Puskesmas selaku Pemberi Pelayanan Kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan upaya pengendalian mutu pelayanan, mengoptimalkan fungsi koordinasi antara Puskesmas dan Dinas Kesehatan, serta mendukung kemampuan Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

Bagian Kedua

Ruang Lingkup

Pasal 3

(1) Ruang Lingkup pengelolaan dana JKN di Dinas Kesehatan meliputi pengelolaan dana Kapitasi dan Non Kapitasi.

(2) Pengelolaan Dana meliputi penggunaan, pelaporan dan pertanggungjawaban.

(3) Pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan pelayanan kesehatan non spesialistik yang meliputi:

a. Administrasi pelayanan;
b. Pelayanan promotif dan preventif;
c. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
d. Tindakan medis non spesialistik, baik operatif maupun non operatif;
e. Pelayanan obat dan bahan habis pakai medis
f. Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis; ;
g. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama; dan
h. Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis;

Pasal 4

(1) Pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 untuk pelayanan medis mencakup:

a. Kasus medis yang dapat diselesaikan secara tuntas di pelayanan kesehatan tingkat pertama;
b. Kasus medis yang membutuhkan penanganan awal sebelum dilakukan rujukan;

c. Kasus medis rujuk balik;
d. Pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama;
e. Pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, bayi dan anak baiita oleh bidan atau dokter; dan
f. Rehabilitasi medik dasar.

(2) Pelayanan rawat jalan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat dilaksanakan di dalam gedung dan di luar gedung yang meliputi :

a. Puskesmas perawatan;
b. Puskesmas;
c. Puskesmas keliling;
d. Puskesmas Pembantu;
e. Pos Kesehatan;
f. Pos UKBM (posyandu, pos UKK, pos obat desa); dan
g. Atau sarana lainnya yang tersedia di wilayah tersebut termasuk rumah penduduk.

(3) Kegiatan pelayanan kesehatan rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (3) huruf h mencakup:

a. Rawat inap pada pengobatan/perawatan kasus yang dapat diselesaikan secara tuntas di pelayanan kesehatan tingkat pertama;
b. Pertolongan persalinan pervaginam bukan resiko tinggi;
c. Pertolongan persalinan dengan komplikasi dan/atau penyulit pervaginam bagi puskesmas poned;
d. Pertolongan neonatal dengan komplikasi; dan
e. Pelayanan transfusi darah sesuai kompetensi fasilitas kesehatan dan/atau kebutuhan medis.

(4) Pelayanan kesehatan kebidanan dan neonatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c meliputi :

a. Observasi;
b. Pertolongan persalinan normal
c. Pertolongan persalinan pervaginam dengan penyulit (puskesmas dengan fasilitas PONED)
d. Pelayanan gawat darurat persalinan;
e. Perawatan nipas (ibu dan neonates)
f. Pemeriksaan laboratorium dan penunjang diagnostic lain;
g. Pemberian obat;
h. Akomodasi dan makan pasien; dan
i. Rujukan.

BAB III

MEKANISME PENGELOLAAN JKN

Pasal 5

(1) Pengelolaan JKN tingkat Kabupaten oleh Dinas Kesehatan Kabupaten dan Pengelolaan JKN Tingkat Kecamatan oleh Puskesmas

(2) Pegelola JKN Kabupaten di tetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten dan Pengelola JKN Tingkat Kecamatan di tetapkan oleh Kepala Puskesmas sesuai dengan wilayah kerjanya.

BAB IV

PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA JKN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 6

(1) Pengelolaan dana JKN meliputi :
   a. Dana Kapitasi
   b. Dana Non Kapitasi

(2) Dana Kapitasi dibayarkan dimuka oleh BPJS Bidang Kesehatan langsung ke rekening Puskesmas yang telah dilaporkan kepada Bupati, setiap bulan sesuai dengan jumlah peserta JKN di wilayah masing-masing Puskesmas dan pencairannya melalui SP3B dan SP2B.

(3) Dana Non Kapitasi Puskesmas rawat inap, persalinan, anc, pnc, iva, prothesa gigi dan transport rujukan, dibayar oleh BPJS Bidang Kesehatan setelah Puskesmas memberikan pelayanan, langsung ke rekening Pendapatan Daerah dengan Nomor : 120 .01.02.803097-1 atas nama KAS UMUM DAERAH ACEH SELATAN untuk dicatatkan atas pendapatan FKTP dan di transfer kembali ke bendahara pengeluaran dinas kesehatan 1 x 24 jam setelah SPM dikeluarkan.

(4) Pengelolaan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi yang menjadi pendapatan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), selanjutnya untuk penggunaan dan pemanfaatannya mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Kedua

Pemanfaatan Dana Kapitasi

Pasal 7

(1) Dana Kapitasi yang telah ditransfer BPJS ke rekening Puskesmas dapat di manfaatkan sebagai berikut:

a. 70 % (Tujuh puluh persen) sebagai jasa pelayanan dan pembagian diatur dengan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan;

b. 30 % (Tiga puluh persen) sebagai dukungan operasional dengan rincian sebagai berikut :

1. Pengadaan Obat, bahan medis habis pakai dan alat kesehatan;
2. upaya kesehatan perorangan berupa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif;
3. Kunjungan rumah dalam rangka upaya kesehatan perorangan;
4. Operasional Puskesmas Keliling;
5. Bahan Cetak atau alat tulis kantor;
6. Administrasi keuangan dan sistem informasi (biaya perjalanan,uang harian, fotokopi bahan, belanja piranti keras dan piranti lunak dan biaya operasional sistem informasi;

(2) Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat digunakan langsung oleh Puskesmas untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan dan keperluan kegiatan operasinal lainnya .

Bagian Ketiga
Pemanfaatan Dana Non Kapitasi

Pasal 8

(1) Dana hasil klaim Non Kapitasi yang dibayar BPJS seluruhnya akan disetor ke kas daerah untuk dicatat sebagai pendapatan asli daerah dari sektor retribusi dan ditransfer kembali ke rekening bendahara pengeluaran dinas kesehatan untuk ditransfer ke FKTP melalui SPM dan SP2D sesuai tagihan masing-masing FKTP.

(2) FKTP meghitung pembagian besaran jasa pelayanan yang diatur dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan.

(3) Sisa pembagian dana klaim non kapitasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dapat digunakan untuk belanja barang dan jasa dengan mempedomani DPA SKPD Dinas Kesehatan.

(4) Untuk BPS sebagai jejaring FKTP tidak dipungut restribusi pelayanannya tetapi dikenakan biaya administrasi untuk pengelola JKN Puskesmas sebesar 5 s/d 10 % (lima sampai dengan sepuluh persen) dari klaim yang dibayarkan.

BAB V

MEKANISME PEMBAYARAN

Pasal 9

(1) Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan membuat estimasi pendapatan pada pos pendapatan daeran lain yang sah dan Belanja pada DPA SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan.

(2) Pengelolaan dana Kapitasi memalui SP3B dan SP2B yang dikeluarkan oleh DPKKD Kabupaten Aceh Selatan.

(3) Pengelolaan dan Non Kapitasi dilakukan berdasarkan mekanisme Pengelolaan Keuangan Daerah.

BAB VI

PEMBUKUAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN

Pasal 10

(1) Pengelola Keuangan JKN Dinas Kesehatan harus mencatat setiap transaksi keuangan dalam pembukuan, berdasarkan kwitansi atas dana yang didistribusikan ke Bendahara JKN Puskesmas

(2) Bendahara JKN Puskesmas mencatat setiap transaksi keuangan dalam pembukuan atas belanja pengeluaran yang disertai dengan bukti pendukung yang sah.

Pasal 11

(1) Laporan Pertanggungjawaban pemanfaatan dana dibuat berdasarkan kebutuhan, dokumen dan format sesuai dengan peraturan yang berlaku.

(2) Laporan Pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Laporan Rekapitulasi Realisasi Anggaran

(3) Kepala Dinas Kesehatan wajib menyampaikan Laporan keuangan Dana Jaminan Kesehatan Nasional kepada DPPKD Kabupaten Aceh Selatan

BAB VII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

(1) Prosedur dan format pertanggungjawaban pencairan dana JKN sebagaimana tercantum dalam lampiran Peraturan Bupati ini.

(2) Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Bupati ini, akan diatur kemudian dengan Keputusan Bupati sepanjang mengenai ketentuan pelaksanaannya dengan memperhatikan ketentuan dan pedoman yang berlaku.

Pasal 13

Dengan berlakunya Peraturan Bupati ini, maka :

a. Peraturan Bupati Aceh Selatan Nomor 29 Tahun 2014 tentang tata cara pengelolaan dan pemenfaatan dana Non Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional pada pusat kesehatan masyarakat dan jejaringnya di lingkungan Pemerintahan Kabupaten Aceh Selatan; dan

b. Peraturan Bupati Aceh Selatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 29 Tahun 2014 tentang tata cara pengelolaan dan pemenfaatan dana Non Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional pada pusat kesehatan masyarakat dan jejaringnya di lingkungan Pemerintahan Kabupaten Aceh Selatan.

dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 14

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Tapaktuan
pada tanggal 26 Februari 2016

BUPATI ACEH SELATAN,

T. SAMA INDRA

Diundangkan di Tapaktuan
pada tanggal 26 Februari 2016

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN ACEH SELATAN

HARMAINI

BERITA DAERAH KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2016 NOMOR

LAMPIRAN :
PERATURAN BUPATI ACEH SELATAN
NOMOR TAHUN 2016
TANGGAL FEBRUARI 2016
TENTANG PEDOMAN PEMANFAATAN DANA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL KAPITASI DAN NON KAPITASI PADA PUSKESMAS DI KABUPATEN ACEH SELATAN

PROSEDUR PENCAIRAN DANA

A. **DANA KAPITASI**

1. Puskesmas melalui Bendahara JKN menyusun perencanaan belanja jasa dan belanja operasional setiap bulan, dan diketahui oleh Kepala FKTP.
2. Kepala FKTP menyampaikan laporan realisasi pendapatan dan belanja kepada Dinas Kesehatan dengan melampirkan surat pernyataan tanggung jawab mutlak (SPTJM).
3. Atas dasar laporan tersebut Kepala Dinas Kesehatan menyampaikan Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP3B) FKTP ke DPKKD.
4. Berdasarkan SP3B tersebut DPKKD selaku BUD menerbitkan Surat Pengesahan Pendapatan dan Belanja SP2B masing-masing FKTP.
5. Selaku FKTP menerima SP2B dari DPKKD selaku BUD dan dana kapitasi JKN sudah tersedia di BANK, Bendahara Dana Kapitasi JKN dapat mencairkan dana sesuai kebutuhan dengan menggunakan cek yang sudah ditanda tangani oleh kepala FKTP dan Bendahara Dana Kapitasi JKN.
6. PPK-SKPD c/q Sub.Bag. Keuangan dan DPKKD melakukan pembukuan atas pendapatan dan belanja FKTP berdasarkan SP2B tersebut
7. Pada setiap akhir bulan, Bendahara JKN untuk menyetorkan jasa giro yang ada di rekening Kas Umum Daerah Nomor: 120.01.02.650004-4 atas nama Kas Umum Daerah Khusus PAD pada Bank Pembangunan daerah Kabupaten Aceh Selatan.
8. Bendahara JKN juga membuat laporan pendapatan pajak penghasilan dari jasa pelayanan dan pajak dari pembelian.
9. Format Laporan Keuangan dan pertanggungjawaban keuangan yang digunakan dalam penatausahaan dana Kapitasi JKN (terlampir)
10. Proses Pertanggungjawaban dan JKN Kapitasi mengunakan Perundang-undangan yang berlaku
11. Adapun Format Laporan Keuangan sebagai Berikut :

CONTOH FORMAT

FORMAT BUKU KAS BENDAHARA DANA KAPITASI JKN DALAM RANGKA PENCATATAN PENDAPATAN DAN BELANJA

Per.....2016

Kepala FKTP :

Bendahara Dana Kapitasi JKN :

No	Tanggal	No. Bukti	Uraian	Pendapatan	Belanja	Saldo
1	2	3	4	5	6	7
			Jumlah sampai bulan lalu			
			Jumlah Bulan ini			
			Jumlah sampai dengan bulan ini			

Mengesahkan

Kepala FKTP Puskesmas.....

.....

NIP

.....2016

Bendahara Dana Kapitasi JKN

.....

NIP

CONTOH FORMAT

LAPORAN REALISASI DANA KAPITASI JKN PADA FKTP PUSKESMAS.....

KABUPATEN ACEH SELATAN

Per.....2016

TAHUN ANGGARAN 2016

Bersama ini kami sampaikan laporan realisasi atas penggunaan dan kapitasi JKN untuk bulan..... tahun 2016 sebagai berikut :

Kode Rekening	Uraian	Juml;ah Anggaran (Rp)	Jumlah Realisasi (Rp)				Selisih/ Kurang (Rp)
			s/d Bualn	Bulan ini	s/d Bulan ini	%	
	SALDO						
PENDAPATAN							
BELANJA							

Laporan realisasi yang disamp

aikan telah sesuai dengan sasaran penggunaan yang ditetapkan dengan perundang-undangan dan telah didukung oleh kelengkapan dokumen yang sah,

Demikian laporan realisasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya

.....2016

Kepala FKTP Puskesmas.....

.....

NIP

CONTOH FORMAT
SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB
Nomor :

1. Nama FKTP :
2. Kode Organisasi :
3. Nomor DPA-SKPD :
4. Kegiatan : Jaminan Kesehatan Nasional

Yang bertanggung jawab dibawah ini.....
Menyatakan bahwa saya bertanggung jawab atas semua realisasi pendapatan yang telah diterima dan belanja yang telah dibayar kepada yang berhak menerima, yang dananya bersumber dari dana Kapitasi JKN dan digunakan langsung oleh FKTP pada **Bulan** .....

PENDAPATAN			BELANJA		
KODE REKENING	URAIAN	JUMLAH	KODE REKENING	URAIAN	JUMLAH
		Rp.-			Rp.-
		Rp.-			Rp.-
JUMLAH PENDAPATAN		Rp.-	JUMLAH BELANJA		Rp.-

Bukti-bukti pendapatan dan/ atau belanja di atas di simpan sesuai ketentuan yang berlaku untuk kelengkapan administrasi dan keperluan pemeriksaan aparat pengawas

Apabila di kemudian hari terjadi kerugian daerah, saya bersedia bertanggung jawab sepenuhnya atas kerugian daerah dimaksud dan dapat dituntut penggantian sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

.....2016
Kepala FKTP Puskesmas.....

.....
NIP

CONTOH FORMAT

SURAT PERMINTAAN PENGESAHAN PENDAPATAN DAN BELANJA (SP3B)
FKTP PUSKESMAS.....
BULAN.....TAHUN 2016
Tanggal..... Nomor :.....

Kepala SKPD Dinas Kesehatan.....memohon kepada :
Bendahara Umum Daerah selaku DPKKD
Agar mengesahkan dan membukukan pendapatan dan belanja dan kapitasi JKN sejumlah :

1. Saldo Awal Rp.-
2. Pendapatan Rp.-
3. Belanja Rp. –
4. Saldo Akhir Rp. -

Untuk Bulan..... Tahun Anggaran 2016-02-24
Dasar Pengesahan : Urusan Organisasi Nama FKTP

Peraturan Bupati Aceh Selatan :.....Wajib Dinas Kesehatan Puskesmas

DPA SKPD :.....Program :
Kemitraan Peningkatan Kegiatan :
Pelayanan Kesehatan Jaminan Kesehatan Nasiona

PENDAPATAN			BELANJA		
KODE REKENING	URAIAN	JUMLAH	KODE REKENING	URAIAN	JUMLAH
Jumlah pendapatan		Rp.	Jumlah Belanja		Rp.

Tanggal seperti diatas

Kepala SKPD Dinas Kesehatan.....

.....
NIP

B. DANA NON KAPITASI

1. Proses pencairan dana penggunaan mekanisme Anggaran pendapatan belanja daerah..
2. Pendapatan yang ada di kas daerah ditarik melalui proses antara lain :
   Bendahara Puskesmas menyusun SPJ sesuai dengan klaim sesuai dengan mekanisme APBD dikirim ke Dinas Kesehatan c/q Subbag Keuangan untuk dive*fikasi*
3. Ver*fikasi sudah benar untuk dibuatkan SPP dan SPM dan dikirim ke DPKKD*
4. *DPKKD menerbitkan SP2D (surat Perintah Pencairan Dana)*
5. *SP2D cair, masuk ke rekening bendahara pengeluaran Dinas Kesehatan kemudian mentransfer ke rekening Bendahara JKN.*

BUPATI ACEH SELATAN,

T. SAMA INDRA