



**BUPATI OGAN ILIR
PROVINSI SUMATERA SELATAN**

**PERATURAN BUPATI KABUPATEN OGAN ILIR
NOMOR : 5 / TAHUN 2017**

TENTANG

**PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN
BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN
PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DINAS KESEHATAN
KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2017**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI OGAN ILIR,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal 5 ayat (1) huruf a dan pasal 5 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan, serta sarana dan prasarana penunjang subbidang sarpras kesehatan Tahun Anggaran 2016 perlu ditindaklanjuti;
 - b. bahwa agar penyelenggaraan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Kabupaten Ogan Ilir berjalan dengan efektif, efisien dan tepat sasaran perlu dilakukan penyusunan petunjuk teknis pelaksanaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu ditetapkan dan diatur dengan Peraturan Bupati Kabupaten Ogan Ilir.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Ogan Komering Ulu Selatan Dan Kabupaten Ogan Ilir di Provinsi Sumatera Selatan (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 152, Tambahkan lembaran Negara Nomor 4347)
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);

3. 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 (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5679);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang pengelolaan keuangan daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4575)
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan, serta Sarana dan Prasarana Penunjang Subbidang Sarana Prasarana Kesehatan Tahun Anggaran 2016;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Kesehatan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017
10. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22/PMK.07/ 2016 tentang Penyaluran Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Dana Bantuan Operasional Keluarga Berencana Tahun Anggaran 2016;
11. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 187/PMK.07/ 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 48/PMK.07/ 2016 Tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa Tahun 2017.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DINAS KESEHATAN KABUPATEN OGAN ILIR .**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Ogan Ilir
2. Bupati adalah Bupati Ogan ilir
3. Dinas kesehatan adalah Dinas Kesehtan Kabupaten Ogan ilir
4. Badan keuangan dan aset daerah yang selanjutnya di singkat dengan BPKAD adalah BPKAD Kabupaten Ogan Ilir
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehtan Kabupaten Ogan Ilir
6. Bantuan Operasional Kesehatan yang selanjutnya di singkat BOK adalah bantuan operasional kesehatan dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah untuk mendukung operasional puskesmas dalam rangka pencapaian program kesehatan proritas nasional, khususnya kegiatan promotif preventif sebagai bagian dari upaya kesehatan masyarakat.
7. Puskesmas adalah Fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
8. Upaya kesehatan masyarakat selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta dunia usaha untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah timbulnya masalah kesehatan di masyarakat.
9. Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat selanjutnya disingkat STBM adalah Salah satu strategi nasional yang bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui 5 (lima) pilar STBM yaitu: Stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga, dan pengamanan limbah cair rumah tangga.

Pasal 2

- (1) Petunjuk Teknis Pelaksanaan Bantuan Operasional Kesehatan untuk memberikan acuan bagi petugas kesehatan di Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten agar dalam pengelolaan Bantuan Operasional Kesehatan pada Tahun 2017 dapat dilakukan secara akuntabel, transparan, efektif, dan efisien.

- (2) Petunjuk Teknis pelaksanaan Bantuan Operasional Kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) bertujuan untuk:
- a. Tersedianya petunjuk teknis penyelenggaraan kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang sesuai dengan status kesehatan Kabupaten Ogan Ilir;
 - b. Terlaksananya Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) meliputi: upaya kesehatan promotif dan preventif, dukungan manajemen Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir;
 - c. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan untuk upaya kesehatan promotif dan preventif di wilayah kerja, yang dilaksanakan terutama melalui pendekatan keluarga menuju keluarga sehat;
 - d. Mendukung pemerintah daerah dalam menjamin ketersediaan obat, vaksin yang bermutu, merata, dan terjangkau di pelayanan kesehatan dasar pemerintah;
 - e. Menyelenggarakan upaya kesehatan promotif dan preventif utamanya pelayanan di luar gedung;
 - f. Menyelenggarakan fungsi manajemen untuk mendukung kinerja;
 - g. Menyelenggarakan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;
 - h. Menyelenggarakan kerja sama lintas sektoral dalam mendukung program kesehatan; dan
 - i. Menyelenggarakan fungsi rujukan UKM di Dinas Kesehatan Kabupaten.

BAB II TUJUAN DAN SASARAN

Pasal 3

- (1) Tujuan Umum penggunaan dana BOK yaitu untuk Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan untuk upaya kesehatan promotif dan preventif di wilayah kerja, yang dilaksanakan terutama melalui pendekatan keluarga menuju keluarga sehat;
- (2) Tujuan Khusus penggunaan dana BOK yaitu untuk :
- a. Menyelenggarakan upaya kesehatan promotif dan preventif utamanya pelayanan di luar gedung;
 - b. Menyelenggarakan fungsi manajemen untuk mendukung kinerja;
 - c. Menyelenggarakan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;
 - d. Menyelenggarakan kerja sama lintas sektoral dalam mendukung program kesehatan;
 - e. Menyelenggarakan fungsi rujukan UKM di Dinas Kesehatan; dan
 - f. Mendukung Dinas Kesehatan dalam menjamin ketersediaan obat dan vaksin melalui penyediaan biaya distribusi obat dan vaksin ke puskesmas.

Pasal 4

Sasaran Penggunaan dana BOK adalah Puskesmas, jaringannya dan Dinas Kesehatan Kabupaten.

BAB III KEBIJAKAN OPERASIONAL DAN RUANG LINGKUP

Pasal 5

Kebijakan Operasional penggunaan Dana BOK adalah sebagai berikut:

- a. Dana BOK diarahkan untuk meningkatkan kinerja puskesmas dan Dinas Kesehatan dalam upaya kesehatan promotif dan preventif;
- b. Dana BOK untuk mendukung kelanjutan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) agar diwujudkan desa bebas buang air besar sembarangan;
- c. Dana BOK dimanfaatkan untuk peningkatan jangkauan kepada masyarakat dengan mengutamakan strategi pendekatan keluarga untuk mewujudkan keluarga sehat secara efisien dan efektif; dan
- d. Pemanfaatan dana BOK bersinergi dengan sumber dana lain dengan menghindari duplikasi dan tetap mengedepankan akuntabilitas dan transparansi.

Pasal 6

Ruang lingkup penggunaan dana BOK adalah untuk upaya kesehatan bersifat promotif dan preventif disetiap jenjang pelayanan kesehatan meliputi:

- a. BOK untuk puskesmas;
- b. BOK untuk fasilitas rujukan upaya kesehatan masyarakat di Dinas Kesehatan .
- c. BOK untuk distribusi obat dan vaksin

BAB IV SUMBER DANA DAN PENGALOKASIAN BOK

Pasal 7

- (1) Dana Alokasi Khusus (DAK) Non fisik bidang kesehatan salah satunya berupa Bantuan Operasional Kesehatan merupakan dana yang dialokasikan dalam APBN kepada daerah dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan prioritas nasional. Dalam penyaluran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dilakukan secara bertahap yaitu 4 (empat) kali dalam setahun.
- (2) Dana BOK yang merupakan bagian dari Dana Alokasi Khusus Nonfisik sebagaimana dimaksud ayat (1) dialokasikan kepada puskesmas dan Dinas Kesehatan, sebagai fasilitas rujukan UKM sekunder.

- (3) BOK sebagaimana dimaksud ayat (2) dalam pemanfaatan mengalami perluasan bukan hanya untuk operasional puskesmas dan dukungan manajemen, tetapi juga untuk peningkatan peran Dinas Kesehatan Kabupaten sebagai fasilitas pelayanan kesehatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) sekunder termasuk Balai Kesehatan Masyarakat sebagai UPTnya. Dalam pengelolaan dipuskesmas Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan satu kesatuan sumber pembiayaan operasional untuk pelaksanaan upaya kesehatan bersama sumber dana lain yang ada di puskesmas seperti dana kapitasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan dana lainnya yang sah yang dikelola menggunakan mekanisme APBD.

Pasal 8

- (1) Setiap puskesmas yang menjadi sasaran Program STBM diberikan tambahan alokasi sebesar Rp7.500.000.- (tujuh juta lima ratus ribu rupiah) perdesa, yang bersumber dari alokasi kegiatan BOK untuk puskesmas.
- (2) Sisa alokasi dana kegiatan BOK untuk puskesmas setelah dikurangi untuk kebutuhan Desa STBM diatas didistribusikan kepada semua puskesmas secara proporsional dengan mempertimbangkan beberapa hal yang terkait dengan beban kerja, antara lain: luas wilayah kerja puskesmas; jumlah penduduk yang menjadi tanggung jawab puskesmas; jumlah UKBM, jumlah sekolah; dana kapitasi JKN yang diterima; jumlah tenaga pelaksana UKM.
- (3) Khusus puskesmas yang ada desa STBM maka besaran alokasi BOK menjadi penjumlahan dari ayat (1) dan ayat (2).

BAB V PENGUNAAN DANA BOK

Pasal 9

- (1) Dana BOK yang diterima dapat digunakan untuk kegiatan promotif dan preventif serta kegiatan dukungan manajemen yang meliputi kegiatan puskesmas dan kegiatan Dinas Kesehatan.
- (2) Kegiatan Puskesmas sebagaimana dimaksud ayat(1) yaitu: digunakan untuk berbagai kegiatan yang diselenggarakan oleh puskesmas dan jaringannya meliputi:
- a. Upaya kesehatan masyarakat esensial dan pengembangan termasuk pemenuhan kebutuhan pendukung kegiatan, pemberdayaan masyarakat, dan kerjasama lintas sektoral serta manajemen puskesmas. Untuk mewujudkan keluarga sehat maka berbagai kegiatan di puskesmas dilaksanakan melalui strategi pendekatan keluarga dengan kegiatan keluar gedung (kunjungan rumah) pada keluarga dan UKBM di wilayah kerjanya dan mengatasi berbagai masalah kesehatan yang dihadapi di keluarga.

- b. Pemicuan desa STBM, Kegiatan untuk mewujudkan desa STBM di desa oleh sanitarian/tenaga kesehatan lingkungan puskesmas meliputi: pemicuan, Identifikasi Masalah dan Analisis Situasi (IMAS) perilaku kesehatan, monitoring paska pemicuan, pembuatan dan update peta sanitasi dan buku kader, kampanye cuci tangan pakai sabun, kampanye hygiene sanitasi sekolah, dan surveilans kualitas air (pra dan paska konstruksi) serta verifikasi stop buang air besar sembarangan (SBS).
- c. Pengangkatan tenaga kontrak promosi kesehatan di puskesmas yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan .

(3) Kegiatan Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 yaitu digunakan untuk kegiatan Dinas Kesehatan sebagai fasilitas rujukan upaya kesehatan masyarakat sekunder, dukungan manajemen sebagai pengelola keuangan satuan kerja pengelola BOK, meliputi:

- a. Kegiatan koordinasi lintas program, lintas sektor tingkat kabupaten, pembinaan program kesehatan masyarakat ke puskesmas, menghadiri mini lokakarya di puskesmas, melaksanakan kampanye, sosialisasi advokasi perilaku hidup sehat di tingkat kabupaten, pemberdayaan masyarakat, fungsi rujukan UKM dari puskesmas maupun ke puskesmas berupa fasilitasi, prasarana, tenaga, teknologi dan pelayanan kesehatan (kejadian KLB, bencana dll);
- b. Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang ada di kabupaten (terlampir) berupa pengangkatan tenaga kontrak sebagai fasilitator STBM kabupaten untuk pencapaian desa STBM di puskesmas termasuk dukungan operasionalnya;
- c. Dukungan manajemen satuan kerja pengelola BOK tingkat kabupaten; dan
- d. Distribusi obat, vaksin ke puskesmas meliputi: Biaya distribusi obat, vaksin dan BMHP dari Instalasi Farmasi dan Bagi kabupaten pemekaran, dapat digunakan untuk biaya perjalanan dinas/transport petugas Farmasi puskesmas Kabupaten pemekaran ke Instalasi Farmasi Kabupaten induk.

BAB VI PEMANFAATAN DANA BOK

Pasal 10

- (1) Dana BOK yang tersedia disetiap jenjang dapat dimanfaatkan untuk membiayai setiap kegiatan yang tercakup dalam menu kegiatan disetiap fasilitas pelayanan kesehatan yang menerima alokasi dana BOK, meliputi:
- a. Transport lokal dalam wilayah desa, kecamatan, kabupaten bagi petugas kesehatan, lintas sektor termasuk kader;
 - b. Perjalanan dinas atau transport PNS dan non PNS;
 - c. Pembelian barang pakai habis;
 - d. Belanja bahan/material untuk mendukung pelayanan promotif dan preventif antara lain penggandaan media, reagen, rapid tes/tes cepat, bahan PMT penyuluhan dan pemulihan berbahan lokal;
 - e. Belanja cetak dan penggandaan;
 - f. Belanja makanan dan minuman;
 - g. Penyelenggaraan rapat-rapat, sosialisasi, pertemuan;
 - h. Honorarium PNS dan non PNS

- (2) Dana BOK tidak dapat dimanfaatkan untuk keperluan belanja tidak langsung (gaji, tunjangan dll) belanja modal, upaya kesehatan kuratif dan rehabilitatif, pembelian obat, vaksin, pemeliharaan gedung, kendaraan, biaya transportasi rujukan. Dalam upaya untuk peningkatan kegiatan promosi kesehatan dan mewujudkan program STBM.
- (3) Dana BOK dapat dimanfaatkan untuk pembayaran honor pegawai yang dikontrak untuk kegiatan tersebut dengan ketentuan: Pembayaran honor 1 (satu) orang tenaga promotor kesehatan yang ditempatkan di puskesmas. Tenaga tersebut dikontrak oleh Dinas Kesehatan Kabupaten. Biaya honor berasal dari dana BOK untuk Puskesmas.
- (4) Tenaga kontrak promotor kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dengan ketentuan berpendidikan minimal D3 Kesehatan peminatan Kesehatan Masyarakat utamanya jurusan/peminatan Promosi Kesehatan/Illmu Perilaku, diutamakan yang memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun dibidangnya.

BAB VII MEKANISME PENCAIRAN DANA

Pasal 11

- (1) Persiapan Pencairan Dana BOK dengan tahap sebagai berikut :
 - a. Membentuk Tim Pengelola BOK;
 - b. Menetapkan Alokasi Dana BOK;
 - c. Pembukaan Rekening Puskesmas Atas dasar Surat Perintah Kepala Dinas Kesehatan;
 - d. Penyusunan Plan of Action (POA) Setelah menerima SK alokasi dana BOK;
 - e. Menyelenggarakan rapat lokakarya mini Puskesmas untuk memilih kegiatan di dalam POA tahunan Puskesmas; dan
 - f. Penetapan tim dan alokasi dana sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Pengguna Anggaran Dinas Kesehatan mengajukan usulan permintaan dana ke BPKAD untuk kegiatan tingkat Kabupaten melalui mekanisme :
 - a. UP untuk pelaksanaan kegiatan sehari-hari.
 - b. TUP apabila UP tidak mencukupi untuk membiayai kegiatan yang akan dilaksanakan.
 - c. LS untuk membiayai kegiatan paket *meeting* kepada pihak hotel atau pemilik tempat *meeting* dengan nilai di atas Rp 50.000.000- (lima puluh juta rupiah), honorarium, perjalanan dinas (bila perlu) dan kegiatan BOK di Puskesmas.

Pasal 12

- (1) PA dapat segera mengajukan permintaan Uang Persediaan kepada BPKAD sejak awal diterimanya DPA. PA memerintahkan untuk mengajukan SPP-UP kepada PP-SPM. Kelengkapan SPP-UP berupa surat pernyataan bahwa UP tersebut tidak untuk membiayai pengeluaran LS dari PA atau pejabat yang ditunjuk. PP-SPM menerbitkan SPM-UP dan dikirim ke BPKAD dilengkapi dengan ADK SPM.

- (2) Setelah Dana UP digunakan dan selesai dipertanggungjawabkan minimal 50%, PPK dapat mengajukan penggantian UP dengan mengajukan SPP-GUP dilengkapi dengan SPTB, Surat Setoran Pajak (SSP) untuk transaksi yang menurut ketentuan harus dipungut PPN dan PPh.
- (3) SPP-GUP diajukan kepada PP-SPM untuk diterbitkan SPMGUP dan selanjutnya dikirim ke KPPN dengan kelengkapan ADK SPM dan SPTB Surat Setoran Pajak (SSP).
- (4) KPA dapat mengajukan TUP untuk kegiatan dimana UP tidak mencukupi dengan membuat usulan persetujuan dari Bupati, KPA memerintahkan untuk mengajukan SPPTUP kepada PP-SPM dengan kelengkapan :
- Rincian rencana penggunaan dana TUP;
 - Surat pernyataan KPA atau pejabat yang ditunjuk;
 - Rekening koran yang menunjukkan saldo terakhir;
 - Surat persetujuan TUP dari Bupati.
- PP-SPM menerbitkan SPM-TUP dan dikirimkan ke BPKAD dengan kelengkapan:
- ADK SPM;
 - Rincian rencana penggunaan dana TUP;
 - Surat pernyataan PA atau pejabat yang ditunjuk;
 - Rekening koran yang menunjukkan saldo terakhir;
 - Surat persetujuan TUP.

Pasal 13

- (1) PA dapat segera mengajukan permintaan dana melalui pembayaran langsung (LS) untuk honorarium, perjalanan dinas, paket meeting dan dana BOK Puskesmas. Dengan mengajukan SPP-LS kepada PP-SPM untuk diterbitkan SPM-LS yang selanjutnya dikirim ke BPKAD.
- (2) Permintaan LS sebagaimana dimaksud ayat (1) meliputi :
- Honorarium
 - Kelengkapan SPP LS untuk Honorarium berupa :
 - Daftar Penerimaan Honor;
 - Surat Keputusan;
 - Surat Setoran Pajak (PPh) ps 21;
 - SPTB.
 - Kelengkapan SPM LS untuk Honorarium berupa:
 - ADK aplikasi SPM;
 - Daftar Penerimaan Honor;
 - Surat Keputusan;
 - SPTB.
 - Perjalanan Dinas
 - Kelengkapan SPP LS untuk Perjalanan Dinas berupa :
 - Daftar nominatif;
 - Kerangka Acuan;
 - SPTB.
 - Kelengkapan SPM LS untuk Perjalanan Dinas berupa:
 - ADK aplikasi SPM;
 - Daftar Nominatif;
 - SPTB.

- 3) Paket Pertemuan/Meeting dengan nilai di atas Rp 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).
 - a. Kelengkapan SPP LS berupa :
 1. Kwitansi tagihan dari pihak ketiga (Hotel);
 2. Kontrak/Surat Perjanjian Kerja/Surat Perintah Kerja yang ditandatangani oleh PPK dan Pihak Ketiga (Hotel);
 3. Fotokopi buku rekening pihak ketiga (Hotel);
 4. Berita Acara Serah Terima Pekerjaan;
 5. SPTB;
 6. Fotokopi NPWP.
 - b. Kelengkapan SPM - LS Pihak Ketiga.
 1. ADK aplikasi SPM;
 2. Resume Kontrak/Surat Perjanjian Kerja/Surat Perintah Kerja;
 3. SPTB
- (3) Dana BOK ke Puskesmas tahap pertama
 - a. Kelengkapan SPP LS untuk Puskesmas berupa :
 1. SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota;
 2. PKS antara Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas;
 3. POA;
 4. SPU;
 5. Fotokopi buku rekening;
 6. Fotokopi NPWP;
 - b. Kelengkapan SPM LS untuk Puskesmas berupa :
 1. Daftar nominatif penerima BOK sesuai ketentuan;
 2. SPTB;
 3. ADK SPM;
 4. Fotokopi buku rekening;
 5. Fotokopi NPWP;

Pasal 14

- (1) Permintaan Dana Puskesmas dapat segera mengajukan Surat Permintaan Uang (SPU) tahap pertama di Dinas Kesehatan Kabupaten yang dilampiri dengan POA tahunan, POA tahapan pertama (sebagai daftar nominatif usulan).
- (2) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten mengajukan usulan permintaan dana ke BPKAD untuk kegiatan Tingkat kabupaten melalui mekanisme:
 - a. Uang persediaan untuk pelaksanaan kegiatan sehari-hari.
 - b. Tambahan Uang persediaan(TUP) apabila Uang persediaan tidak mencukupi untuk membiayai kegiatan yang akan dilaksanakan
 - c. LS untuk membiayai honorarium, perjalanan dinas (bila perlu), kegiatan BOK di Puskesmas dan kegiatan paket pertemuan kepada pihak ketiga atau pemilik tempat pertemuan dengan nilai di atas Rp. 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).
- (3) Pencairan dana dari Bank, Pengelola BOK puskesmas dapat mencairkan dana yang tersedia di rekening puskesmas sesuai dengan kebutuhan untuk melaksanakan kegiatan berdasarkan POA Puskesmas.

BAB VIII

RINCIAN KEGIATAN PEMANFAATAN BOK DI PUSKESMAS

Pasal 15

No	Upaya Kesehatan	Kegiatan	Sasaran	
	a.	Pelayanan Antenatal Care (ANC)	1 Pendataan sasaran (Terpadu)	Keluarga
			2 Pelayanan ANC/Pemeriksaan kehamilan	Bumil,
			3 Pemberian/Pendistribusian PMT Bumil	Bumil,
			4 Pelaksanaan Program Perencanaan Pencegahan Persalinan dan Komplikasi (P4K)	Bumil,
			5 Pemantauan Bumil Resti/Deteksi dini resti	Bumil,
			6 Pelaksanaan kelas Ibu hamil	Bumil
			7 Kemitraan Bidan dukun	Dukun
			8 Sosialisasi dan Koordinasi, Lintas Sektor terkait Kesehatan Ibu dan Bayi	Bidan desa
			9 pelacakan kasus kematian ibu dan kematian bayi termasuk otopsi verbal	ibu dan bayi
		1 Pemantauan kesehatan Neonatus termasuk neonatus resiko tinggi	Bumil,	
	b.	Pelayanan Kesehatan Bayi(Gizi)	2 Kunjungan Rumah (termasuk yang drop out dan pemantauan bayi resti)	Bayi
			3 Pemberian vitamin A	Bayi dan balita
			4 Pemantauan Pengukuran Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi dan Balita	Bayi dan balita
			5 Pemantauan Status Gizi	bayi, Balita
			6 Penyuluhan ASI Eksklusif	bumil, busui
			7 Penyuluhan MP ASI	busui,
			8 Penggandaan Form Laporan PSG	bayi, Balita
			9 Penggandaan buku registrasi pertumbuhan dan Perkembangan bayi dan balita	posyandu

c.	Pelayanan Anak Balita dan pra sekolah	1 Kunjungan anak Pra sekolah (Panti, PAUD)	Balita,
		2 Pemantauan Balita resiko tinggi	Ibu Bayi/Balita,
		3 Surveillance dan pelacakan Gizi Buruk dan BGM / 2T	Ibu Bayi/Balita,
		. Penggandaan Form Laporan	
		4 Pendampingan Kelas Ibu Balita Konsumsi	Ibu Bayi/Balita,
	Konsumsi	Ibu Bayi/Balita,	
	5 Pendistribusian MP-ASI	bayi, Balita	

d.	Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah Institusi/tempat terdapat sasaran yang memiliki risiko tinggi kesehatan	1	Pembinaan usia sekolah, UKS/UKGS/dokter kecil	Sekolah
		2	Penjaringan peserta didik kelas 7 dan 10	peserta didik
		3	Pemeriksaan berkala peserta didik	peserta didik
		4	Pemeriksaan Garam Beryodium	SD
			. Penggandaan Form Laporan	
		5	Pertemuan koordinasi lintas sektor pengembangan UKS di SD,SMP, dan SMA	
		6	sosialisasi konselor sebaya tk SMP dan SMA	

e.	Imunisasi Dasar: Imunisasi dasar Lengkap termasuk Introduksi vaksin baru	1	validasi data cakupan imunisasi	Bayi, Anak balita
		2	Surveilans KIP (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi)	Bayi, Anak balita
		3	sosialisasi Program Imunisasi baru (polio injeksi) dan imunisasi lanjutan (DPTHIB dan campak)	bids, kadr, prgkt dsa, msy
		4	Pelayanan Imunisasi dan sweeping imunisasi	bids dan jurim
		5	Distribusi sarana dan prasarana pelayanan imunisasi (pengambilan vaksin dan AIDS)	jurim
		6	Perjalanan Dinas Pertemuan juru imunisasi	
		7	Sweeping UCI desa	jurim
		8	Honor Kader imunisasi (Posyandu)	Kader
f.	Imunisasi Lanjutan: DPT HB-Hib, campk, BIAS, (Campak, DT, Td) dan TT	1	Pendataan sasaran anak sekolah	anak sekolah
		2	validasi data hasil cakupan imunisasi Bias campak dan DT/TD	anak sekolah
		3	Pelayanan Imunisasi BIAS di Sekolah a. BIAS Campak Bulan Agustus/September b. BIAS DT dan TD Bulan November /Desember	Bides dan Jurim
				Bides dan Jurim
4	Sweeping Imunisasi Bias	Jurim		
g.	survilans dan respon KLB	1	Perjalanan dinas pertemuan survilans akibat lumpuh layu	
		2	Pelacakan kasus potensial campak, AFP, KLB	Pnglolah survilanc
		3	Penyuluhan surveillance campak dan AFP	
h.	Upaya pencegahan dan pngndalian pnyakit tidak mnular	1	Penyuluhan dan sosialisasi penyakit tidak menular	Desa
		2	Pemicuan PTM	
			evaluasi kegiatan pemicuan PTM	
		3	Honor Panitia (5 org x 1 hari)	Puskmas
		4	Pelayanan PTM di Posbindu	Pengelola prog PTM
		5	Pengawasan kawasan tanpa rokok di sekolah SD, SMP, SMA/ sederajat	Pengelola prog PTM
		6	Belanja stek gula darah dan Kolesterol	Masyarakat

	7	Perjalanan dinas pertemuan survilans PTM Terintegrasi di kabupaten	
	8	Perjalanan dinas pertemuan Peningkatan kapasitas petugas pemeriksaan IVA dan CB (kanker servik dan payudara)	
	9	Perjalanan dinas pertemuan Peningkatan kapasitas petugas UBM	
	10	Perjalanan dinas pelatihan pengawas pengak hukum KTR	
	12	Perjalanan dinas Pningkatan ptugas implmntasi dan valuasi prda KTR	
	13	Perjalanan Pengiriman spesimen campak dan AFP	
		Upaya Pencegahaan dan pengendalian masalah keswa dan napza	
		Deteksi dini maslah keswa dan napza	Pengelola Program
		Sosialisasi dan penyuluhan keswa dan napza	
	14	pendampingan Penderita gangguan jiwa dan napza	
		Pelacakan kasus keswa dan napza	
	15	Konseling penderita keswa dan napza	

i.	Pelayanan kesehatan Lanjut Usia	1	Pendataan Pra Lansia dan Lansia	Lansia
		2	Pelayanan Lanjut usia di posbindu, posyandu lansia	
			pemantauan lansia resiko tinggi	lansia
		3	a. deteksi dini kesehatan intelegensia akibat gangguan degeneratif	lansia
			b. penggandaan/fotocopy instrumen pemeriksaan deteksi kesehatan	lansia
		4	Pemberdayaan masyarakat melalui pemicuan STBM	
			PEMICU CLTS :	masyarakat
		5	Identifikasi Masalah dan Analisa Situasi (IMAS) Perilaku Kesehatan	Desa STBM
		6	Monitoring Pasca Pemicuan	Desa STBM
			a. uang harian Petugas Puskesmas	Desa STBM
	b. ATK dan Pengandaan	Desa STBM		
j.	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	7	Pembuatan dan update peta sanitasi dan buku kader	
		8	Kampanye cuci tangan pakai sabun	
	9	Kampanye Hygiene dan sanitasi sekolah	sekolah	
	10	survilans Kualitas air	sekolah	
	11	verifikasi Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	Desa STBM	
	12	Inspeksi Sanitasi (IS) air bersih		
	13	Pengawasan TPM		
	14	Pengawasan Damiu		
	15	Pendataan/ Pemeriksaan rumah sehat		
	16	Pendataan / Pemriksaan TTU		

k.	Pelayanan promosi kesehatan	1	Penyegaran /refresing, orientasi kader desa siaga dan PHBS	
		2	Penyegaran /refresing, orientasi kader posyandu balita dan posyandu lansia	
		3	Survey Mawas Diri (SMD), Musyawarah masyarakat Desa (MMD)	
		4	Transport Kader PHBS	Kader
			Transport Kader Posyandu Balita	Kader
			Transport Kader Posyandu lansia	Kader
			Transport Kader Desa Siaga	Kader
			Poster dan Leaflet	
			Stiker PHBS	Puskesmas
			Leaflet	Puskesmas
	Banner	Puskesmas		
	5	Pertemuan advokasi Kesehatan di Puskesmas		
		Pertemuan Penggalangan Kemitraan Dunia Usaha dengan Kesehatan		
	6	Pengangkatan tenaga honorer promkes	Petugas pkm	
l.	Sosialisasi dan Penyuluhan	1	Penyuluhan HIV/AIDS & IMS pada siswa SMP/SMA	Petugas pkm
		2	pemeriksaan kontak serumah Penyakit TB Paru	
		3	Home visit TB MDR	
		4	Home visit Penyakit Kusta	
		5	penyuluhan TB Paru / Pembinaan PMO di balai Desa	
		6	pemeriksaan kontak serumah penyakit kusta	
		7	sosialisasi LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif)	
		8	sosialisasi penyakit hepatitis	
		9	Pemriksaan kecacangan pada anak SD	
		10	Care Seeking ISPA (Home Visit)	
		11	Penyuluhan penyakit DBD	
		12	PE Penyakit DBD	
		13	Pelatihan Pelaporan E-SISMAL	
		14	Pengadaan RDT Malaria (Skrining Bumil)	
		15	Penyuluhan penyakit Rabies	
		16	Penyuluhan penyakit filariasis	
		17	Sosialisasi Pencegahan dan penularan HIV-AIDS	
		18	Pertemuan Monev TB Paru di Kabupaten	
m	Masalah kesehatan dalam rangka kewaspadaan dini KLB	1	pelacakan kasus kejadian keracunan makanan	
			a. Uang Harian petugas pkm	
			Penanggulangan KLB ≤ 24 jam	
			a. penyuluhan surveilans	

n.	Pelayanan Kesehatan Kerja	1	Pendataan sasaran (TERPADU)	usaha informal
		2	Pemeriksaan tempat kerja dan pekerja	usaha informal
		3	Pembinaan dan Pemantauan	usaha informal
		4	Sosialisasi, orientasi kesehatan kerja	usaha informal
o.	Pelayanan Kesehatan Tradisional	1	Pembinaan dan Pemantauan kesehatan tradisional	kader
		2	Sosialisasi, Orientasi kesehatan tradisional alternatif dan komplementer	kader
p.	Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)	1	Pendataan Keluarga(Terpadu)	
		2	Kunjungan keluarga rawan dan resti	
q.	Pelayanan Kesehatan Olah raga	1	Pemeriksaan Kebugaran Haji (3 PKM : indralaya, tjg batu, tjg raja)	jemaah haji
		2	Pendataan Kesehatan Olahraga	kelompok/klub olahraga
		3	Penyuluhan Kesehatan olahraga	
r.	Pelayanan kesehatan lainnya termasuk lokal spesifik		Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut anak SD serta demonstrasi sikat gigi massal	

s.	Pengelolaan Keuangan Puskesmas		Dukungan Administrasi/ Atk dan Pengandaan	PKM
t.	Manajemen Puskesmas	1	Lokakarya Mini Puskesmas bulanan	
		2	Supervisi, Konsultasi, Fasilitas Monitoring	Staf Pkm
u.	Konsultasi, Pembinaan teknis		Konsultasi Ke Kabupaten/ Dinkes OI	Pengelola BOK PKM
v.	Sistem Informasi	1	Pengadaan Laporan	Pengelola BOK PKM
		2	Pengiriman Laporan	Pengelola BOK PKM

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 16

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal di undangkan.

Agar setiap orang mengetahui, memerintahkan pengundangan peraturan bupati ini dengan penempatannya dalam berita Daerah Kabupaten Ogan Ilir.

Ditetapkan di Indralaya
Pada tanggal, 3 *jun* 2017

Pt. BUPATI OGAN ILIR,

M. ILYAS PANJI ALAM



Di Undangkan di Indralaya
pada tanggal, 3 *jun* 2017

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN OGAN ILIR


HERMAN

BERITA DAERAH KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2017
NOMOR 5.