



**BUPATI OGAN ILIR
PROVINSI SUMATERA SELATAN**

**PERATURAN BUPATI OGAN ILIR
NOMOR : 13 TAHUN 2020**

TENTANG

**PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN
BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN
PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT TAHUN 2020**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI OGAN ILIR,

- Menimbang :**
- a. bahwa untuk mendukung peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, Pemerintah Pusat perlu mengalokasikan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan untuk membantu Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten dalam penyediaan dana untuk mencapai target prioritas nasional bidang kesehatan;
 - b. bahwa 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.
- 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, Tambahkan Lembaran Negara Nomor 5063);
 3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahkan 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 Daerah Nomor 12 Tahun 2016 tentang pembentukan dan susunan perangkat Daerah Kabupaten Ogan Ilir (Lembaran Daerah Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2016 nomor 12) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan daerah Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Ogan Ilir (Lembaran Daerah Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019 Nomor 2);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);
7. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22/PMK.07/ 2016 tentang Penyaluran Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Dana Bantuan Operasional Keluarga Berencana Tahun Anggaran 2016 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016. Nomor 264);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun. 2016 Nomor 1475);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara. Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016. Nomor 2109) ;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2018,(Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 59) ;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 03 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 117);

13. 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 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017. Nomor 537);
14. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 112/PMK.07/2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 50/PMK.07/2017 tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa Tahun 2018 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017. Nomor 1081);.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT.

**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 Kesehatan 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 Kesehatan 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 prioritas 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 BOK untuk memberikan panduan bagi petugas kesehatan di Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten agar dalam pengelolaan BOK Tahun 2020 dapat dilakukan dengan

menerapkan prinsip-prinsip tata kelola yang baik (good governance) yakni transparan, efektif, efisien, akuntabel dan tidak duplikasi dengan sumber pembiayaan lainnya.

- (2) Petunjuk Teknis pelaksanaan BOK sebagaimana dimaksud ayat (1) bertujuan untuk:
 - a. Tersedianya petunjuk teknis penyelenggaraan kegiatan BOK yang sesuai dengan status kesehatan Kabupaten;
 - b. Terlaksananya Kegiatan BOK meliputi: upaya kesehatan promotif dan preventif, dukungan manajemen Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten;
 - 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;

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. Mendukung upaya kesehatan bersifat promotif dan preventif
 - b. Mendukung pelaksanaan Program Indonesia Sehat Melalui Pendekatan keluarga
 - c. Mendukung pelaksanaan Rencana Kerja Pemerintah (RKP)
 - d. Mendukung pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten
 - e. Mendukung pelaksanaan penurunan stunting
 - f. Menyelenggarakan upaya kesehatan promotif dan preventif utamanya pelayanan di luar gedung;
 - g. Menyelenggarakan fungsi manajemen untuk mendukung kinerja;
 - h. Menyelenggarakan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat dan mendukung inovasi-inovasi pelayanan kesehatan di Puskesmas;
 - i. Menyelenggarakan kerja sama lintas sektoral dalam mendukung program kesehatan; dan
 - j. Menyelenggarakan fungsi rujukan UKM di Dinas Kesehatan Kabupaten.

Pasal 4

Sasaran Penggunaan dana BOK adalah Puskesmas, puskesmas pembantu dan jaringannya serta 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 penurunan stunting.
- d. Dana BOK dimanfaatkan untuk peningkatan jangkauan kepada masyarakat dengan mengutamakan strategi pendekatan keluarga untuk mewujudkan keluarga sehat secara efisien dan efektif; dan
- e. Pemanfaatan dana BOK bersinergi dengan sumber dana lain dengan menghindari duplikasi dan tetap mengedepankan akuntabilitas dan transparansi.
- f. Dalam rangka penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB), daerah dapat memanfaatkan dana BOK sesuai dengan fungsi dan kewenangannya dalam pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat.
- g. Kepala daerah dapat menetapkan peraturan kepala daerah terkait standar biaya dan pedoman pelaksanaan kegiatan sesuai kondisi daerah dengan tetap mengacu pada peraturan yang lebih tinggi. Dalam pelaksanaan kegiatan yang dibiayai oleh DAK bidang kesehatan tidak boleh duplikasi dengan sumber pembiayaan APBN, APBD maupun pembiayaan lainnya;
- h. Kegiatan dalam rencana kegiatan DAK harus mengacu kepada petunjuk teknis penggunaan DAK Non fisik bidang kesehatan tahun anggaran berjalan. Pemilihan kegiatan sesuai dengan prioritas kegiatan dalam rangka mencapai prioritas nasional bidang kesehatan;
- i. Daerah tidak di perkenankan melakukan pengalihan atau pergeseran anggaran dan kegiatan di antara DAK non fisik;

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 UKM Sekunder Kabupaten
- c. Dukungan manajemen BOK Kabupaten
- d. BOK stunting
- e. Distribusi Obat, vaksin dan bahan medis habis pakai (BMHP) serta dukungan pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik;

BAB IV

SUMBER DANA DAN PENGALOKASIAN BOK

Pasal 7

- (1) Dana Alokasi Khusus (DAK) Non fisik bidang kesehatan salah satunya berupa BOK merupakan dana yang dialokasikan dalam APBN kepada daerah dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan prioritas nasional.

- (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 dan dukungan manajemen satuan kerja BOK.
- (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 sebagai fasilitas pelayanan kesehatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) sekunder termasuk Balai Kesehatan Masyarakat sebagai UPTnya.

Pasal 8

- (1) Setiap puskesmas yang menjadi sasaran Program STBM diberikan tambahan alokasi sebesar Rp7.500.000.- (tujuh juta lima ratus ribu rupiah) perdesa/ perkelurahan, 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 di wilayah kerja; kondisi sarana transportasi; kondisi geografi; jumlah UKBM, dana kapitasi JKN yang diterima; jumlah tenaga kesehatan masyarakat tersedia.
- (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. Penyelenggaraan kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK);
 - b. Penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan masyarakat esensial dan pengembangan di wilayah kerjanya baik di dalam gedung maupun luar gedung. Melalui posyandu, posbindu, pos UKK, poskestren, UKBM, lainnya, kunjungan keluarga, kunjungan sekolah dan pelayanan luar gedung yang di selenggarakan oleh puskesmas dilaksanakan juga dalam upaya meningkatkan Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan pendekatan Keluarga (PIS-PK), serta untuk pemenuhan kebutuhan pendukung kegiatan promotif dan preventif serta pemberdayaan masyarakat.
 - c. Penyelenggaraan fungsi manajemen puskesmas yang meliputi perencanaan (P1), penggerakan pelaksanaan (P2) melalui lokakarya mini puskesmas, pengawasan pengendalian dan penilaian (P3) kinerja puskesmas serta kegiatan koordinasi lintas sektor lainnya.

- d. Penyediaan operasional upaya kesehatan masyarakat yang dilaksanakan oleh Tim Nusantara Sehat berbasis tim yang di tempatkan di puskesmas, terutama mendukung kegiatan inovasi UKM esensial. Kegiatan yang dilaksanakan oleh Tim Nusantara Sehat tetap menjadi kesatuan dengan kegiatan Puskesmas dimana tim tersebut berada.
- e. Penyelenggaraan kegiatan pemecuan untuk mewujudkan desa STBM terutama untuk daerah lokus STBM. Selain Puskesmas yang termasuk dalam lokus desa STBM, tetap dapat melaksanakan kegiatan mewujudkan desa STBM.
- f. Penyelenggaraan kegiatan UKM lainnya yang bersifat prioritas yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan maupun daerah dalam upaya eliminasi/eradikasi/pembasmian penyakit tertentu di daerah lokus yang telah ditetapkan, atau program prioritas lain baik nasional maupun daerah.
- g. Penyelenggaraan kegiatan untuk penurunan stunting seperti perbaikan status gizi masyarakat, pemantauan pertumbuhan perkembangan balita, dan lain-lain.
- h. Penyelenggaraan kegiatan untuk mendukung Intervensi Perubahan Perilaku program prioritas antara lain Edukasi PMBA (Pemberian Makanan Bayi dan Anak), Kelas Ibu, orientasi tumbuh kembang/SDIDTK (Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang), kegiatan pemberdayaan masyarakat lainnya.
- i. Operasional kegiatan outbreak respond /Kejadian Luar Biasa dan kegiatan lainnya yang terkait pencapaian prioritas nasional.
- j. Penyediaan tenaga promosi kesehatan, sanitarian, nutrisisionis, tenaga kesmas lainnya dan tenaga pembantu pengelola keuangan di Puskesmas, maksimal 4 orang tenaga per Puskesmas dengan sistem perjanjian kerja. Penetapan maksimal 4 orang tenaga tersebut berdasarkan prioritas kebutuhan tenaga dengan kualifikasi persyaratan yang telah ditentukan.
- k. Pengangkatan tenaga kontrak promosi kesehatan di puskesmas yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan bekerjasama dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Negeri yang ada di kota Palembang dalam pemenuhan tenaga kontrak.
- l. Ketentuan perihal perjanjian kerja mengacu pada peraturan yang berlaku, serta ketentuan yang diatur meliputi:
 - a. Diberikan honor minimal sesuai upah minimum di kabupaten yang berlaku.
 - b. Kepala Puskesmas menetapkan target kinerja bulanan secara tertulis (*output based performance*).
 - c. Diberikan hak/fasilitas yang setara dengan staf Puskesmas lainnya termasuk Jaminan Kesehatan Nasional dan biaya operasional kegiatan sesuai peraturan yang berlaku
 - d. Lama perjanjian kerja sesuai tahun anggaran yang berlaku pembiayaan bersumber dari dana BOK Puskesmas.

(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. Penguatan dan percepatan pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK);

- b. Rujukan pengujian sample kesehatan masyarakat (Bila UKM primer tidak mampu melakukan pemeriksaan baik dalam tenaga, sarana prasarana maupun teknologi) termasuk yang dilaksanakan oleh Balai Kesehatan Masyarakat sebagai UPT dinas kesehatan kabupaten/kota;
- c. Dukungan/pendampingan pemanfaatan teknologi kesehatan seperti kegiatan pengukuran cemaran lingkungan/zat berbahaya. Kalibrasi alat, dan lain-lain;
- d. Peningkatan kapasitas SDM (orientasi/pelatihan, *on the job training*/kalakarya) dalam rangka percepatan penurunan stunting.
- e. Pembinaan, pendampingan dan bimbingan teknis terpadu UKM primer dan sekunder antara lain Audit Maternal Perinatal, penyelidikan epidemiologi, pelacakan dan konfirmasi kasus gizi, pendampingan permasalahan kesehatan lain, termasuk menghadiri kegiatan minilokakarya Puskesmas;
- f. Kampanye, sosialisasi, advokasi perilaku hidup sehat di tingkat kabupaten/kota dan pemberdayaan masyarakat;
- g. Koordinasi terpadu lintas program/lintas sektor bidang kesehatan termasuk dengan Puskesmas; dan
- h. Penyediaan 1 (satu) orang tenaga sebagai fasilitator STBM kabupaten dan dukungan operasionalnya. Proses penerimaan tenaga dilaksanakan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota, dengan ikatan perjanjian kerja yang ditandatangani oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota dan tenaga yang bersangkutan. Persyaratan kualifikasi tenaga tersebut meliputi:
 - a. Berpendidikan minimal D3 Kesehatan Lingkungan
 - b. Diberikan honor minimal sesuai upah minimum di kabupaten/kota yang berlaku.
 - c. Kepala dinas kesehatan kabupaten/kota menetapkan target kinerja bulanan secara tertulis (*output based performance*).

BAB VI PEMANFAATAN DANA BOK

Pasal 10

1. Dana BOK dimanfaatkan untuk pembiayaan berbagai kegiatan prioritas yang telah ditetapkan.
 1. Di Puskesmas, jenis pembiayaan tersebut meliputi :
 - a. Belanja transport petugas kesehatan dan kader serta lintas sector;
 - b. Belanja perjalanan dinas dalam dan luar daerah bagi ASN dan non ASN;
 - c. Belanja bahan pakai habis;
 - d. Belanja material pendukung kegiatan;
 - e. Belanja pencetakan dan penggandaan;
 - f. Belanja makan dan minum rapat;
 - g. Belanja kegiatan pertemuan;
 - h. Belanja honor tenaga kontrak;
 - i. Belanja pemeriksaan sampel;
 - j. Belanja jasa pengiriman sampel; dan
 - k. Belanja jasa iuran JKN tenaga kontrak di Puskesmas.
 - l. Dana BOK di Puskesmas tidak boleh untuk membiayai kegiatan dalam bentuk Belanja Modal, kegiatan kuratif dan rehabilitative, pengadaan obat, vaksin, alat kesehatan, retribusi, pemeliharaan bangunan, kendaraan, sarana dan prasarana.

2. BOK UKM sekunder di Dinas Kesehatan, dimanfaatkan untuk pembiayaan program dan kegiatan, meliputi :
 - a. Belanja transport local;
 - b. Belanja perjalanan dinas dalam dan luar daerah bagi ASN dan non ASN;
 - c. Belanja pembelian bahan pakai habis;
 - d. Belanja penggandaan dan pencetakan;
 - e. Belanja pembelian material pendukung kegiatan UKM sekunder;
 - f. Belanja kegiatan pertemuan / *meeting*;
 - g. Belanja makan dan minum kegiatan rapat-rapat;
 - h. Belanja honor tenaga termasuk fasilitator kesehatan lingkungan di Kabupaten;
 - i. Belanja pemeriksaan sampel;
 - j. Belanja jasa pengiriman sampel; dan
 - k. Belanja iuran JKN untuk tenaga kontrak di kabupaten/kota
 - l. Dana BOK UKM sekunder tidak boleh dimanfaatkan untuk membiayaan kegiatan belanja modal, bayar retribusi, perawatan bangunan, kendaraan, sarana dan prasarana.
3. Dana BOK Puskesmas dapat dimanfaatkan untuk pembayaran honor tenaga kontak kesehatan masyarakat yang ditempatkan di puskesmas, melalui kerjasama antara Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir. Biaya honor berasal dari dana BOK untuk Puskesmas.
4. Tenaga kontrak promotor kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan ketentuan berpendidikan minimal D3 Kesehatan peminatan Kesehatan Masyarakat utamanya jurusan/peminatan Promosi Kesehatan/Illmu Perilaku.

Ketentuan perihal perjanjian kerja mengacu pada peraturan yang berlaku, serta ketentuan yang diatur meliputi :

- a. Diberikan honor minimal sesuai upah minimum di kabupaten yang berlaku.
- b. Diberikan hak/fasilitas yang setara dengan staf puskesmas lainnya termasuk Jaminan Kesehatan Nasional dan transport sebesar Rp 750.000,-
- c. Lama perjanjian kerja sesuai tahun anggaran yang berlaku pembiayaan bersumber dari dana BOK Puskesmas.

BAB VII MEKANISME PENCAIRAN DANA

Pasal 11

- (1) Persiapan Pencairan Dana BOK dengan tahap sebagai berikut :
 - a. Membentuk Tim Pengelola BOK;
 - b. Menetapan 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 20.000.000- (Dua 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 80%, 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 BPKAD 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 :
- a. Rincian rencana penggunaan dana TUP;
 - b. Surat pernyataan KPA atau pejabat yang ditunjuk;
 - c. Rekening koran yang menunjukkan saldo terakhir;

PP-SPM menerbitkan SPM-TUP dan dikirimkan ke BPKAD dengan kelengkapan:

- a. ADK SPM ;
- b. Rincian rencana penggunaan dana TUP;
- c. Surat pernyataan PA atau pejabat yang ditunjuk;
- d. Rekening koran yang menunjukkan saldo terakhir;

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 :
- a. Honorarium
 1. Kelengkapan SPP LS untuk Honorarium berupa :
 - a. Daftar Penerimaan Honor;
 - b. Surat Keputusan;
 - c. Surat Setoran Pajak (PPh) ps 21;

2. Kelengkapan SPM LS untuk Honorarium berupa:
 - a. ADK aplikasi SPM;
 - b. Daftar Penerimaan Honor;
 - c. Surat Keputusan;
- b. Perjalanan Dinas
 1. Kelengkapan SPP LS untuk Perjalanan Dinas berupa :
 - a. Daftar nominatif;
 - b. Kerangka Acuan;
 2. Kelengkapan SPM LS untuk Perjalanan Dinas berupa:
 - a. ADK aplikasi SPM;
 - b. Daftar Nominatif;
 3. Paket Pertemuan/Meeting dengan nilai di atas Rp 20.000.000- (Dua 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;
 2. PKS antara Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas;
 3. POA (Planning Of Action);
 4. SPU (Surat Permintaan Uang);
 5. Fotokopi buku rekening;
 6. Fotokopi NPWP;
 - b. Kelengkapan SPM LS untuk Puskesmas berupa :
 1. Daftar nominatif penerima BOK sesuai ketentuan;
 2. SPU (Surat Permintaan Uang);
 3. Fotokopi buku rekening;
 4. 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. 20.000.000,- (Dua 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 IX KETENTUAN PENUTUP

Pasal 15

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, 10 Januari 2019

BUPATI OGAN ILIR

M. ILYAS PANJI ALAM

Di undangkan di Indralaya
pada tanggal, 10 Januari 2019

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN OGAN ILIR**

HERMAN

**BERITA DAERAH KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2019
NOMOR:**