



BUPATI PONOROGO
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI PONOROGO
NOMOR 9 TAHUN 2016

TENTANG

PEDOMAN PENGELOLAAN PENDAPATAN PUSKESMAS
SEBAGAI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PONOROGO,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Pasal 60 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, pendapatan Badan Layanan Umum dapat bersumber dari jasa layanan, hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, APBD, APBN, dan Lain-Lain pendapatan BLUD yang sah;
- b. bahwa ketentuan Pasal 62 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, bahwa seluruh pendapatan Badan Layanan Umum Daerah kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan Rencana Bisnis Anggaran (RBA);
- c. bahwa dalam rangka pelaksanaan pengelolaan pendapatan Badan Layanan Umum Daerah pada Puskesmas di Kabupaten Ponorog, perlu suatu pedoman agar terwujud pengelolaan yang tertib, efektif, efisien, transparan dan bertanggung jawab dengan memperhatikan asas kepatutan dan kemanfaatan bagi masyarakat;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pengelolaan Pendapatan Puskesmas sebagai Badan Layanan Umum Daerah;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam lingkungan Propinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya & Dati II Surabaya dengan mengubah Undang-undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan

Daerah-Daerah Kabupaten dalam lingkungan Propinsi Jawa Timur & Undang-Undang 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan DI. Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, 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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali 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);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;
6. Peraturan Daerah Kabupaten Ponorogo Nomor 11 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Ponorogo.
7. Peraturan Bupati Ponorogo Nomor 55 tahun 2008 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN PENDAPATAN PUSKESMAS SEBAGAI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Ponorogo.
2. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Ponorogo.

3. Bupati adalah Bupati Ponorogo.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo.
5. Unit Pelaksana Teknis Dinas selanjutnya disebut UPTD adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo meliputi semua puskesmas yang telah ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah.
6. Dinas Pendapatan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah yang selanjutnya disingkat DPPKAD
7. Pola pengelolaan keuangan Badan Layanan umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
8. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Pusat Kesehatan Masyarakat di wilayah Kabupaten Ponorogo yang terdiri dari Pusat Kesehatan Masyarakat Rawat Jalan dan Pusat Kesehatan Masyarakat dengan Rawat Inap.
9. Biaya Operasional adalah sejumlah pengeluaran yang mencakup seluruh biaya yang menjadi beban Unit Pelaksana Teknis Badan Layanan Umum Daerah dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.
10. Pendapatan adalah semua penerimaan dalam bentuk kas dan tagihan Badan Layanan Umum Daerah yang menambah ekuitas dana lancar dalam periode anggaran bersangkutan yang tidak perlu dibayar kembali.
11. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah Pegawai Negeri Sipil/Calon Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Kabupaten Ponorogo.
12. Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat Pegawai Non PNS adalah seseorang yang telah memenuhi syarat yang ditentukan, diangkat oleh pejabat yang berwenang, dan ditempatkan di Unit Pelaksana Teknis Badan Layanan Umum Daerah dan disertai tugas tertentu dan berstatus bukan Pegawai Negeri Sipil Pemerintah Kabupaten Ponorogo.
13. Biaya pegawai adalah sejumlah pengeluaran yang mengurangi ekuitas dana lancar untuk pembayaran Jasa Pelayanan, honorarium kegiatan, uang lembur, dan gaji pegawai BLUD Non PNS.
14. Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa
15. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah, dan/atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat.
16. Upaya Kesehatan Perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah, dan/atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan.

17. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini sebagai arah kebijakan anggaran pembiayaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas yang aman, bermutu, terjangkau dan memuaskan.

Pasal 3

Tujuan penetapan Peraturan Bupati ini meliputi :

- a. terwujudnya pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas yang aman, bermutu, terjangkau dan memuaskan;
- b. tersedianya alokasi anggaran biaya yang mencukupi, termanfaatkan secara berdaya guna (efisien) dan berhasil guna (efektif);
- c. tersedianya arah kebijakan anggaran operasional Puskesmas;
- d. terwujudnya akuntabilitas dan keterbukaan informasi pelayanan publik dalam pemanfaatan sumber daya di UPT Puskesmas.
- e. terwujudnya peningkatan kapasitas birokrasi melalui pelaksanaan reformasi birokrasi dan tata kelola Badan Layanan Umum Daerah

BAB III

RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Bupati ini meliputi :

- a. kebijakan keuangan;
- b. jenis-jenis pelayanan Puskesmas;
- c. pembiayaan penyelenggaraan pelayanan Puskesmas;
- d. pengendalian mutu dan pengendalian biaya;
- e. fleksibilitas biaya, surplus kas, dan Pemanfaatan Silpa;
- f. pencatatan dan pelaporan;
- g. pembinaan dan pengawasan;

BAB IV

KEBIJAKAN KEUANGAN

Bagian Kesatu Kebijakan Umum

Pasal 5

- (1) Pengelolaan keuangan di Puskesmas sebagai UPTD mengacu pada peraturan perundangan yang mengatur pengelolaan keuangan daerah.
- (2) Basis akuntansi pengelolaan keuangan UPTD adalah akuntansi basis akrual sesuai peraturan perundangan.

- (3) Rencana anggaran pendapatan dan anggaran belanja Puskesmas dianggarkan dalam rencana kerja dan anggaran (RKA) pada Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua
Kebijakan Pengelolaan Pendapatan Layanan

Pasal 6

Sumber pendapatan layanan di Puskesmas meliputi :

- a. Pendapatan pelayanan kesehatan penjaminan pihak ketiga terdiri dari:
 1. penjaminan BPJS Kesehatan dalam bentuk pendapatan kapitasi dan non kapitasi.
 2. penjaminan asuransi swasta atau privat.
 3. penjaminan perusahaan yang kerjasama pelayanan dengan puskesmas
- b. Pendapatan layanan pasien umum dalam bentuk tarif pelayanan kesehatan sesuai dengan Peraturan Bupati.
- c. Pendapatan layanan lain-lain yang sah terdiri dari :
 1. pembimbingan peserta praktek klinik.
 2. pembimbingan penelitian kesehatan.
 3. pemanfaatan asset daerah.
 4. pendapatan bunga.
 5. pendapatan denda pihak ketiga.
 6. pendapatan hibah terikat dan/atau tidak terikat.

Bagian Ketiga
Kebijakan Pemanfaatan Pendapatan Layanan

Pasal 7

- (1) Pola pemanfaatan pendapatan Puskesmas diatur sebagai berikut :
 - a. pemanfaatan untuk jasa pelayanan sebesar 44% (empat puluh empat persen)
 - b. pemanfaatan untuk jasa sarana sebesar 56% (lima puluh enam persen)
- (2) Pemanfaatan pendapatan layanan Puskesmas diutamakan untuk membiayai penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu dan upaya peningkatan kapasitas.
- (3) Pemanfaatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dialokasikan untuk anggaran pemenuhan sumber daya Puskesmas dan program kegiatan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) meliputi :
 - a. pemenuhan standar kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) puskesmas;
 - b. pemenuhan standar peralatan kesehatan dan peralatan penunjang;
 - c. pemenuhan standar sarana prasarana;
 - d. pemenuhan kebutuhan operasional, pemeliharaan dan kalibrasi;
 - e. pengelolaan manajemen risiko; dan
 - f. pemenuhan kebutuhan pengembangan Puskesmas.
- (4) Pemanfaatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dituangkan dalam program kegiatan dalam penyusunan rencana bisnis dan anggaran

BAB V
JENIS-JENIS PELAYANAN PUSKESMAS

Pasal 8

- (1) Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar dalam bentuk UKM dan UKP sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang telah ditetapkan.
- (2) Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar sebagaimana pada ayat (1) Puskesmas dapat mengembangkan pelayanan inovasi sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- (3) Pelayanan kesehatan dalam bentuk UKM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 1. Promosi kesehatan
 2. Kesehatan lingkungan
 3. Kesehatan Ibu dan Anak dan Keluarga Berencana
 4. Perbaikan gizi
 5. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 6. Pelayanan lainnya sesuai peraturan yang berlaku
 - b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
 1. Kesehatan jiwa
 2. Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat
 3. Pengobatan tradisional, komplementer dan alternative
 4. Upaya Kesehatan Sekolah
 5. Kesehatan Indera
 6. Kesehatan usia lanjut
 7. Kesehatan Kerja dan Olah Raga
 8. Upaya kesehatan lainnya sesuai prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi yang tersedia di puskesmas menurut peraturan yang berlaku
- (4) Pelayanan kesehatan dalam bentuk UKP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. pelayanan rawat jalan;
 - b. pelayanan rawat darurat;
 - c. pelayanan rawat inap
 - d. pelayanan medik;
 - e. pelayanan keperawatan
 - f. pelayanan penunjang medik
 - g. pelayanan rehabilitasi medik dan rehabilitasi mental
 - h. pelayanan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi
 - i. pelayanan medik gigi dan mulut
 - j. pelayanan pengujian kesehatan (*medical check up*);
 - k. pelayanan konsultasi;
 - l. pelayanan transfusi darah dan pelayanan terapi oksigen
 - m. pelayanan Farmasi Klinik dan Pelayanan Gizi Klinik
 - n. pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat (*Public Health Nursing*);

- o. pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer;
 - p. pelayanan Perawatan Jenazah dan Pelayanan Medikolegal
 - q. pelayanan kesehatan lainnya sesuai dengan pengembangan/inovasi puskesmas berdasarkan potensi yang tersedia menurut peraturan yang berlaku
- (5) Penyelenggaraan pelayanan UKM sebagaimana dimaksud pada ayat (4) didasarkan pada standar prosedur operasional dan/atau pedoman tata kelola klinik yang telah ditetapkan.
- (6) Puskesmas disamping menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) juga menyelenggarakan pelayanan penunjang kesehatan terdiri dari pelayanan :
- a. pembimbingan praktek klinik dan non klinik;
 - b. pembimbingan penelitian kesehatan;
 - c. pelayanan kaji banding; dan
 - d. pelayanan magang tenaga kesehatan.

BAB VI

PEMBIAYAAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUSKESMAS

Bagian Kesatu Pembiayaan Penyelenggaraan UKM

Pasal 9

- (1) Dana utama untuk pembiayaan penyelenggaraan UKM bersumber dari subsidi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
- (2) Puskesmas dapat memakai pendapatan fungsional untuk membiayai UKM apabila subsidi APBD dan/atau APBN tidak cukup.
- (3) Puskesmas dapat menerima dana hibah untuk penyelenggaraan UKM.
- (4) Pembiayaan penyelenggaraan UKM sebagaimana diarahkan untuk membiayai kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3).
- (5) Kepala Puskesmas mengajukan usulan program kegiatan UKM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melalui kepala dinas kesehatan apabila UKM dibiayai dari APBD dan/atau APBN.
- (6) Program kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dirinci dalam sasaran, ukuran kinerja/ukuran hasil kemudian besarnya alokasi anggaran yang dibutuhkan.

Bagian Kedua Pembiayaan Penyelenggaraan UKP

Pasal 10

- (1) Sumber utama pembiayaan penyelenggaraan UKP berasal dari pendapatan Puskesmas.
- (2) Biaya pegawai Pegawai Negeri Sipil (PNS) (biaya gaji dan tunjangan untuk Aparatur Sipil Negara), pegawai PTT dan kontrak Pemerintah Daerah, didanai dari subsidi APBD
- (3) Pembiayaan UKP sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) diklasifikasikan dalam:

- a. biaya langsung dan biaya tidak langsung;
 - b. biaya pegawai, biaya barang dan jasa dan biaya modal; dan
 - c. biaya Operasional dan Biaya Investasi
- (5) Biaya tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, meliputi belanja Gaji dan tunjangan Pegawai Negeri Sipil (PNS) dibiayai dari APBD
- (6) Biaya langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a digunakan untuk membiayai penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan pelayanan penunjang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2).

BAB VII

PENGENDALIAN MUTU DAN PENGENDALIAN BIAYA

Bagian Kesatu Pengendalian Mutu

Pasal 10

- (1) Puskesmas menyusun pedoman mutu pelayanan dan SPM UKP.
- (2) Untuk penjaminan mutu pelayanan UKP di Puskesmas, Kepala Puskesmas merencanakan pemenuhan standart kebutuhan SDM Puskesmas (jumlah, jenis, dan kompetensi) dan pemenuhan kebutuhan standart peralatan kesehatan, sarana dan prasarana puskesmas.
- (3) Puskesmas mengelola resiko penyelenggaraan kegiatannya yang meliputi:
 - a. keselamatan pasien (*Patient Safety*);
 - b. keselamatan petugas (*Provider Safety*);
 - c. keamanan dan pengamanan bangunan dan peralatan (*Building and equipment safety*); dan
 - d. keamanan lingkungan (*Enviroment safety*)

Bagian Kedua Pengendalian Biaya

Pasal 11

- (1) Pengendalian biaya dilaksanakan dalam bentuk:
 - a. efisien anggaran;
 - b. perencanaan pengadaan barang/jasa;
 - c. pengurangan biaya yang tidak perlu (*cost reduction*); dan
 - d. pengawasan dan pembinaan.
- (2) Dalam penyelenggaraan pelayanan UKP dan penunjang pelayanan, Puskesmas menyusun biaya satuan (unit cost) per jenis layanan.
- (3) Dalam hal hasil kegiatan pengendalian biaya mengakibatkan terjadinya sisa lebih perhitungan anggaran belanja (SiLPA-belanja), dimanfaatkan untuk pemenuhan biaya operasional Puskesmas.

BAB VIII

FLEKSIBILITAS BIAYA, SURPLUS KAS, DAN PEMANFAATAN SILPA

Bagian Kesatu Fleksibilitas Biaya

Pasal 12

- (1) Fleksibilitas biaya penyelenggaraan puskesmas diberikan dalam rangka mewujudkan mutu pelayanan kesehatan sesuai dengan jenis pembiayaan yang dibutuhkan.
- (2) Fleksibilitas biaya sebagaimana pada ayat (1) dalam bentuk :
 - a. Nilai ambang batas yang ditetapkan dalam RBA setiap tahunnya;
 - b. Pergeseran antar kode rekening biaya dalam kegiatan yang berbeda;
 - c. Pengadaan barang dan jasa secara langsung sesuai dengan batas yang ditetapkan dalam peraturan Bupati tersendiri;
 - d. Pengelolaan anggaran kas.
- (3) Nilai ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a diberikan bagi Puskesmas yang mengalami pelampauan target pendapatan.
- (4) Pembiayaan yang diatur dalam nilai ambang batas sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3) digunakan untuk memenuhi kebutuhan biaya masing-masing pelayanan.
- (5) Pergeseran antar kode rekening biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dapat dilakukan sebelum proses anggaran perubahan (PAPBD).
- (6) Pergeseran antar kode rekening sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diajukan oleh Kepala Puskesmas kepada Ketua Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD) melalui Kepala Dinas Kesehatan.

Pasal 13

- (1) Perhitungan nilai ambang batas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf a dihitung dari prognosis laporan keuangan semester satu.
- (2) Perhitungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada garis kendali pendapatan puskesmas setiap bulannya.
- (3) Dalam hal perhitungan berdasarkan garis kendali 5 (lima) bulan berturut-turut terjadi pelampauan dari garis kendali maka prognosis pendapatan semester berikutnya sebesar nilai rata-rata pelampauan 5 (lima) bulan tersebut.
- (4) Pemanfaatan pelampauan pendapatan sebagaimana dimaksud ayat (3) sebesar nilai ambang batas yang ditetapkan dalam RBA.

Bagian Kedua Surplus Kas

Pasal 14

- (1) Kepala Puskesmas wajib merencanakan anggaran kas sesuai dengan aktifitas Puskesmas.
- (2) Dalam hal pengelolaan kas terjadi surplus kas jangka pendek, maka Kepala Puskesmas dapat melakukan :

- a. investasi jangka pendek dengan prinsip kehati-hatian; atau
 - b. pengadaan peralatan kesehatan yang rusak mendadak karena berbagai sebab.
- (3) Prinsip kehati-hatian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a antara lain:
- a. menempatkan investasi jangka pendek pada bank dengan penjaminan LPSK;
 - b. memperhitungkan kewajiban lancar dan/atau arus kas (likuiditas);
 - c. memperhitungkan kebutuhan yang sifatnya emergensi.
- (4) Seluruh hasil pemanfaatan surplus kas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dicatat sebagai pendapatan investasi jangka pendek.
- (5) Pemanfaatan surplus kas sebagaimana pada ayat (2) huruf b dicatat sebagai penambahan asset tetap.

Bagian Ketiga Pemanfaatan SILPA

Pasal 15

- (1) SiLPA terdiri dari :
- a. SiLPA pendapatan
 - b. SiLPA belanja
- (2) SiLPA pendapatan sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf a bersumber dari pelampauan pendapatan yang belum digunakan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 Peraturan ini.
- (3) Pemanfaatan SiLPA sebagaimana dimaksud ayat (2) digunakan untuk pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) Peraturan ini.
- (4) SILPA belanja sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf b terdiri dari :
- a. SiLPA belanja bersumber dari subsidi APBD;
 - b. SiLPA belanja bersumber dari pendapatan fungsional;
- (5) SiLPA belanja sebagaimana dimaksud ayat (4) huruf a disetor bruto ke kas umum daerah sesuai peraturan perundangan.
- (6) SiLPA belanja sebagaimana dimaksud ayat (4) huruf b dapat dimanfaatkan pada tahun anggaran berikutnya untuk membiayai kegiatan operasional puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) Peraturan ini.

BAB IX

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Bagian Kesatu Pencatatan

Pasal 16

- (1) Puskesmas wajib menyelenggarakan pencatatan semua transaksi pelayanan dan transaksi keuangan secara tertib dan benar.
- (2) Pencatatan transaksi pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dicatat di dokumen rekam medis pasien sesuai dengan diagnosa dan tindakan yang diterima oleh pasien.

- (3) Pencatatan transaksi pelayanan diluar pelayanan kesehatan dalam rangka menjalankan fungsi Puskesmas sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh Puskesmas
- (4) Pencatatan transaksi keuangan sesuai dengan pedoman akuntansi keuangan yang telah ditetapkan.
- (5) Puskesmas dalam menjalankan pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengembangkan system informasi Puskesmas.
- (6) Untuk menyelenggarakan Sistem Informasi Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat mengembangkan billing system.

Bagian Kedua Pelaporan

Pasal 17

- (1) Puskesmas wajib menyusun laporan kinerja pelayanan dan kinerja keuangan.
- (2) Laporan kinerja pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Laporan utilisasi puskesmas berdasarkan karakteristik pengguna puskesmas;
 - b. Laporan mutu pelayanan puskesmas sesuai dengan indikator dalam SPM;
 - c. Laporan pengelolaan sumber daya puskesmas termasuk pengukuran indeks kepuasan karyawan;
- (3) Laporan kinerja keuangan sebagaimana dimaksud ayat (1) dalam bentuk :
 - a. Laporan realisasi anggaran;
 - b. Laporan operasional;
 - c. Laporan arus kas;
 - d. Neraca;
 - e. Catatan atas laporan keuangan (CALK);
 - f. Rasio keuangan puskesmas meliputi :
 1. *Sales Growth Rate*(SGR)
 2. *Cost Recovery Rate*(CRR)
 3. Tingkat Likuiditas
 4. Solvabilitas dan Rentabilitas
- (4) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat dalam periode :
 - a. Bulanan untuk laporan kinerja pelayanan puskesmas;
 - b. Semesteran untuk laporan arus kas dan prognosis arus kas serta rasio keuangan;
 - c. Tahunan untuk laporan realisasi anggaran, laporan operasional, neraca dan CALK.

BAB X

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu Pembinaan Puskesmas

Pasal 18

- (1) Dinas Kesehatan berkewajiban melakukan pembinaan teknis di bidang pelayanan kesehatan.

- (2) Dinas Pendapatan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Ponorogo (DPPKAD) berkewajiban melakukan pembinaan teknis pengelolaan keuangan BLUD.

Bagian Kedua
Pengawasan Puskesmas

Pasal 19

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Badan Layanan Umum di Puskesmas dapat dibentuk Dewan Pengawas sesuai dengan peraturan perundangan.
- (2) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud ayat (1) terdiri dari unsur :
- Unsur pemerintah daerah;
 - Unsur dinas kesehatan;
 - Unsur masyarakat yang memahami BLUD dan/atau pengelolaan puskesmas;
- (3) Pengawasan penyelenggaraan puskesmas dilaksanakan oleh :
- Badan Pemeriksa Keuangan;
 - Auditor eksternal;
 - Inspektorat;
 - Dewan Pengawas.
- (4) Setiap laporan hasil pemeriksaan pengawasan kepala Puskesmas wajib menindaklanjuti sesuai dengan peraturan perundangan.
- (5) Laporan hasil pemeriksaan pengelolaan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sepanjang tidak merupakan rahasia Negara dilaporkan dalam laporan penyelenggaraan Puskesmas.

BAB XI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 20

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Ponorogo
pada tanggal 01 APR 2016

BUPATI PONOROGO,


H. IPONG MUCHLISSONI

Diundangkan di Ponorogo
Pada tanggal 1-4-2016.....

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PONOROGO


AGUS PRAMONO