

LAMPIRAN
PERATURAN WALIKOTA PASURUAN
NOMOR 55 TAHUN 2022
TENTANG
PENCATATAN DAN PENGESAHAN
DANA KAPITASI JAMINAN
KESEHATAN NASIONAL PADA UNIT
PELAKSANA TEKNIS PUSAT
KESEHATAN MASYARAKAT

1. FORMAT RENCANA KEGIATAN DAN ANGGARAN UPT
PUSKESMAS (RKA-UPT PUSKESMAS) DANA KAPITASI JKN

Nama FKTP :
Kecamatan :
:
Sumber Dana : Dana Kapitasi

KODE REKENING	PEMANFAATAN	URAIAN	RINCIAN PERHITUNGAN			JUMLAH (Rp)	TRIWULAN			
			VOLUME	SATUAN	HARGA SATUAN		I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Mengetahui,
Kepala SKPD

.....
NIP.....

Menyetujui,
Kepala UPT Puskesmas

.....
NIP.

Bendahara Dana
Kapitasi,

.....
NIP.

- Tata Cara Pengisian Format RKA-UPT Puskesmas Dana Kapitasi:
- a. Kolom 1, diisi dengan kode rekening antara lain kode rekening belanja pegawai dan/atau belanja barang dan jasa serta belanja modal.
 - b. Kolom 2, diisi dengan pemanfaatan belanja Dana Kapitasi, penggunaan jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - c. Kolom 3, diisi uraian berupa belanja pegawai, belanja barang dan jasa serta belanja modal.
 - d. Kolom 4, diisi dengan volume (jumlah, dapat berupa jumlah orang / pegawai dan barang satuan).

-

- e. Kolom 5, diisi dengan satuan (unit, waktu/jam/hari/bulan/tahun, ukuran luas, ukuran isi dan sebagainya).
- f. Kolom 6, diisi dengan harga satuan yang mengacu kepada ketentuan peraturan perundang-undangan berupa tarif, harga, dan sebagainya.
- g. Kolom 7, diisi dengan jumlah rencana belanja Dana Kapitasi (volume kali harga satuan).
- h. Kolom 8, 9, 10 dan 11 diisi jumlah rencana belanja pada tiap triwulan.

2. FORMAT RKA-SKPD DINAS KESEHATAN

Halaman :

RENCANA KERJA DAN ANGGARAN SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH				FORMULIR RKA-SKPD 2.2.1		
KABUPATEN / KOTA Tahun Anggaran						
URUSAN PEMERINTAHAN	:	1	URUSAN PEMERINTAH WAJIB YANG BERKAITAN PELAYANAN DASAR			
BIDANG URUSAN	:	1.02.	URUSAN PEMERINTAH BIDANG KESEHATAN			
PROGRAM	:	1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
KEGIATAN	:	1.02.02.2.02.	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota			
ORGANISASI	:		DINAS KESEHATAN KABUPATEN / KOTA			
UNIT	:					
Alokasi Tahun n - 1	:	Rp	-			
Alokasi Tahun n	:	Rp	-			
Alokasi Tahun n + 1	:	Rp	-			
Indikator dan Tolok Ukur Kinerja Kegiatan						
Indikator		Tolok Ukur Kinerja			Target Kinerja	
Masukan						
Keluaran						
Hasil						
Kelompok Sasaran Kegiatan :						
Sub Kegiatan		1.02.02.2.02.33 Operasional Pelayanan Puskesmas				
Sumber Pendanaan		Dana Kapitasi JKN				
Lokasi Keluaran Sub Kegiatan						
Waktu Pelaksanaan		Mulai Sampai				
Keterangan						
KODE REKENING	URAIAN		Rincian Penghitungan			Jumlah (Rp)
			Koef/Volume	Satuan	Harga	PPN
1	2		3	4	5	6
5	BELANJA DAERAH					
5 1	BELANJA OPERASI					
5 1 01	Belanja Pegawai					
	#					
	- UPT PUSKESMAS A					
	- UPT PUSKESMAS B					
	- UPT PUSKESMAS C					
	- dst					
5 1 02	Belanja Barang dan Jasa					
	#					
	- UPT PUSKESMAS A					
	- UPT PUSKESMAS B					
	- UPT PUSKESMAS C					
	- dst					
5 2	BELANJA MODAL					
5 2 05	Belanja Modal Peralatan dan Mesin					
	#					
	- UPT PUSKESMAS A					
	- UPT PUSKESMAS B					
	- UPT PUSKESMAS C					
	- dst					
Jumlah Anggaran Sub Kegiatan						
Tim Anggaran Pemerintah Daerah :						
NO	NAMA	NIP	JABATAN		TANDA TANGAN	
1						
2						
3						
dst						

3. FORMAT DPA-DINAS KESEHATAN

DOKUMEN PELAKSANAAN ANGGARAN

SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH

FORMULIR DPA-RINCIAN

BELANJA SKPD

KABUPATEN / KOTA

Tahun Anggaran

NOMOR DPA : 1

URUSAN PEMERINTAHAN : 1.02.

BIDANG URUSAN : 1.02.02

PROGRAM : 1.02.02.2.02.

KEGIATAN : 1.02.02.2.02.33

ORGANISASI : Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota

UNIT : 1

Alokasi Tahun n - 1 : Rp -

Alokasi Tahun n : Rp -

Alokasi Tahun n + 1 : Rp -

URUSAN PEMERINTAH WAJIB YANG BERKAITAN PELAYANAN DASAR

URUSAN PEMERINTAH BIDANG KESEHATAN

PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota

DINAS KESEHATAN KABUPATEN / KOTA

Indikator dan Tolok Ukur Kinerja Kegiatan

Indikator

Tolok Ukur Kinerja

Target Kinerja

Masukan

Keluaran

Hasil

Kelompok Sasaran Kegiatan :

Sub Kegiatan : 1.02.02.2.02.33

Sumber Pendanaan : Dana Kapitasi JKN

Lokasi Keluaran Sub Kegiatan :

Waktu Pelaksanaan : Mulai Sampai

Keterangan :

KODE REKENING

U R A I A N

Rincian Penghitungan

Koef/Volume

Satuan

Harga

PPN

Jumlah (Rp)

1

2

3

4

5

6

5 BELANJA DAERAH

5 1 BELANJA OPERASI

5 1 01 Belanja Pegawai

#

- UPT PUSKESMAS A

- UPT PUSKESMAS B

- UPT PUSKESMAS C

- dst

5 1 02 Belanja Barang dan Jasa

#

- UPT PUSKESMAS A

- UPT PUSKESMAS B

- UPT PUSKESMAS C

- dst

5 2 BELANJA MODAL

5 2 05 Belanja Modal Peralatan dan Mesin

#

- UPT PUSKESMAS A

- UPT PUSKESMAS B

- UPT PUSKESMAS C

- dst

Jumlah Anggaran Sub Kegiatan

Rencana Penarikan Dana per Bulan

Januari

Februari

Maret

April

Mei

Juni

Juli

Agustus

September

Oktober

November

Desember

Rp

Rp

Rp

Rp

Rp

Rp

Rp

Rp

Rp

Rp

Rp

Rp

....., tanggal

Pengguna Anggaran

Nama

NIP

Mengesahkan,

PPKD

Nama

NIP

Tim Anggaran Pemerintah Daerah :

NO

NAMA

NIP

JABATAN

TANDA TANGAN

1

2

3

dst

4. FORMAT SURAT PENGESAHAN PENDAPATAN DANA KAPITASI (SP2DK)

 Logo Daerah	SURAT PENGESAHAN PENDAPATAN DANA KAPITASI (SP2DK) Nama BUD02) Tanggal03) Nomor 04) Tahun Anggaran05)
Kode Rekening.....01)	
Telah disahkan pendapatan Dana Kapitasi JKN sejumlah : Rp... 6) (..... dalam huruf. 07)	
....., tanggal..... 08) <u>.....09)</u> <u>..... 10)</u> NIP. 11)	

- Tata Cara Pengisian Format SP2DK:
1. Diisi dengan nomor kode rekening pendapatan Dana Kapitasi JKN.
 2. Diisi dengan nama BUD/Kuasa BUD.
 3. Diisi tanggal penerbitan Surat Pengesahan Pendapatan Dana Kapitasi(SP2DK).
 4. Diisi dengan nomor penerbitan SP2DK.
 5. Diisi dengan tahun anggaran penerbitan SP2DK.
 6. Diisi dengan jumlah penerimaan pendapatan Dana Kapitasi JKN.
 7. Diisi dengan jumlah penerimaan pendapatan Dana Kapitasi JKN dalam huruf.
 8. Diisi dengan nama kota tempat dan tanggal penerbitan SP2DK.
 9. Diisi dengan nama Jabatan (BUD/Kuasa BUD).
 10. Diisi dengan nama BUD/Kuasa BUD.
 11. Diisi dengan NIP BUD/Kuasa BUD yang bersangkutan.

5. FORMAT BUKU KAS UMUM DAN BUKU PEMBANTU.

a. FORMAT BUKU KAS UMUM

Bulan:1

Nama UPT2)
Kelurahan3)
Kecamatan3)
Kota.....4)
Provinsi5)

NO	TANGGAL	KODE KENING	NOMOR BUKTI	URAIAN	PENERIMAAN	PENGELUARAN	SALDO
1	2	3	4	5	6	7	8

Saldo BKU Bulan..... 1) sebesar. 6)
Terdiri dari :
Saldo Tunai..... 7)
Saldo Bank 8)

Mengetahui, Kepala10)
FKTP., 9) Bendahara Dana Kapitasi JKN,

.....
NIP. NIP.

- Tata Cara Pengisian Format Buku Pembantu Kas:
- 1. Diisi dengan nama bulan.
 - 2. Diisi dengan nama FKTP.
 - 3. Diisi dengan nama desa/kelurahan dan kecamatan.
 - 4. Diisi dengan nama.
 - 5. Diisi dengan nama provinsi.
 - 6. Diisi dengan jumlah saldo BKU.
 - 7. Diisi dengan jumlah saldo tunai di kas Bendahara Dana KapitasiJKN.
 - 8. Diisi dengan jumlah saldo di rekening Dana Kapitasi JKN.
 - 9. Diisi dengan nama kepala FKTP.
 - 10. Diisi dengan tempat, tanggal, bulan dan tahun.
 - 11. Kolom 1, diisi dengan nomor urut.
 - 12. Kolom 2, diisi dengan tanggal transaksi Dana Kapitasi JKN.
 - 13. Kolom 3, diisi dengan kode rekening.
 - 14. Kolom 4, diisi dengan nomor bukti dokumen/surat pertanggungjawaban yang sah (Bukti SPJ).

15. Kolom 5, diisi dengan uraian transaksi Dana Kapitasi JKN.
16. Kolom 6, diisi dengan jumlah rupiah Dana Kapitasi JKN yang diterima Bendahara Dana Kapitasi JKN.
17. Kolom 7, diisi dengan jumlah rupiah Dana Kapitasi JKN yang dikeluarkan Dana Kapitasi JKN.
18. Kolom 8, diisi dengan jumlah saldo dari saldo sebelumnya ditambah penerimaan atau pengeluaran pada saat transaksi

b. FORMAT BUKU PEMBANTU KAS

Bulan: 1)

Nama UPT Puskesmas2)

Kelurahan 3)

Kecamatan3)

..... 4)

Provinsi5)

NO.	TANGGAL	KODE BKU	NOMOR BUKTI	URAIAN	PENERIMAAN	PENGELUARAN	SALDO
1	2	3	4	5	6	7	8
Mengetahui, Kepala UPT Puskesmas , 6) NIP.				, 7) Bendahara Dana Kapitasi JKN, NIP.			

- Tata Cara Pengisian Format Buku Pembantu Kas:
1. Diisi dengan nama bulan.
 2. Diisi dengan nama UPT-Puskesmas.
 3. Diisi dengan nama desa/kelurahan dan kecamatan.
 4. Diisi dengan nama.
 5. Diisi dengan nama provinsi
 6. Diisi dengan nama UPT-Puskesmas.
 7. Diisi dengan nama tempat, tanggal, bulan dan tahun.
 8. Kolom 1, diisi dengan nomor urut.
 9. Kolom 2, diisi dengan tanggal transaksi Dana Kapitasi JKN.
 10. Kolom 3, diisi dengan kode BKU.
 11. Kolom 4, diisi dengan Nomor Bukti Dokumen/Surat Pertanggungjawaban Yang Sah (Bukti SPJ).
 12. Kolom 5, diisi dengan uraian transaksi Dana Kapitasi JKN.
 13. Kolom 6, diisi dengan jumlah rupiah Dana Kapitasi yang diterimabendahara Dana Kapitasi JKN.
 14. Kolom 7, diisi dengan rupiah Dana Kapitasi yang dikeluarkan DanaKapitasi JKN.
 15. Kolom 8, diisi dengan jumlah saldo dari saldo sebelumnya ditambah penerimaan atau pengeluaran pada saat transaksi.

c. FORMAT BUKU PEMBANTU BANK

Bulan: 1)

Nama UPT Puskesmas2)

Kelurahan3)

Kecamatan3)

.....4)

Provinsi5)

NO.	TANGGAL	KODE BKU	NOMOR BUKTI	URAIAN	PENERIMAAN	PENGELUARAN	SALDO
1	2	3	4	5	6	7	8

Mengetahui,

Kepala UPT

Puskesmas 6)

.....

NIP.

.....,

..... 7)

Bendahara Dana Kapitasi

JKN,

.....

NIP.

- Tata Cara Pengisian Format Buku Pembantu Bank:
1. Diisi dengan nama bulan.
 2. Diisi dengan nama UPT Puskesmas.
 3. Diisi dengan nama desa/kelurahan dan kecamatan.
 4. Diisi dengan nama .
 5. Diisi dengan nama provinsi.
 6. Diisi dengan nama UPT Puskesmas.
 7. Diisi dengannama tempat, tanggal, bulan dan tahun.
 8. Kolom 1, diisi dengan nomor urut.
 9. Kolom 2, diisi dengan tanggal transaksi Dana Kapitasi JKN.
 10. Kolom 3, diisi dengan kode BKU.
 11. Kolom 4, diisi dengan Nomor Bukti Dokumen/Surat Pertanggungjawaban Yang Sah (Bukti SPJ).
 12. Kolom 5, diisi dengan uraian transaksi Dana Kapitasi.
 13. Kolom 6, diisi dengan jumlah rupiah Dana Kapitasi JKN yangditerima bendahara Dana Kapitasi JKN.
 14. Kolom 7, diisi dengan rupiah Dana Kapitasi JKN yang dikeluarkanDana Kapitasi JKN.
 15. Kolom 8, diisi dengan jumlah saldo dari saldo sebelumnya ditambah penerimaan atau pengeluaran pada saat transaksi.

d.FORMAT BUKU PEMBANTU PAJAK

Bulan:..... 1)

Nama UPT Puskesmas2)
Desa/Kelurahan.....3)
Kecamatan3)
.....4)
Provinsi5)

NO.	TANGGAL	KODE BKU	NOMOR BUKTI	URAIAN	PENERIMAAN	PENGELUARAN	SALDO
1	2	3	4	5	6	7	8

Mengetahui, Kepala7)
UPT-Puskesmas,6) Bendahara Dana Kapitasi JKN,

.....
NIP. NIP.

- Tata Cara Pengisian Format Buku Pembantu Pajak:
- 16. Diisi dengan nama bulan.
 - 17. Diisi dengan namas ekolah.
 - 18. Diisi dengan nama desa/kelurahan dan kecamatan.
 - 19. Diisi dengan nama.
 - 20. Diisi dengan nama provinsi.
 - 21. Diisi dengan nama UPT Puskesmas.
 - 22. Diisi dengan nama tempat, tanggal, bulan dan tahun.
 - 23. Kolom 1, diisi dengan nomor urut.
 - 24. Kolom 2, diisi dengan tanggal transaksi Dana Kapitasi JKN.
 - 25. Kolom 3, diisi dengan kode BKU.
 - 26. Kolom 4, diisi dengan Nomor Bukti Pemotongan atau Penyetoran Pajak.
 - 27. Kolom 5, diisi dengan uraian transaksi Dana Kapitasi JKN.
 - 28. Kolom 6, diisi dengan jumlah rupiah pemotongan pajak.
 - 29. Kolom 7, diisi dengan jumlah rupiah penyetoran pajak.
 - 30. Kolom 8, diisi dengan jumlah saldo dari saldo sebelumnya ditambah penerimaan atau pengeluaran pada saat transaksi.

e.FORMAT BUKU PEMBANTU RINCIAN OBJEK BELANJA

Bulan: 1)

Nama UPT-Puskesmas 2)
Desa/Kelurahan 3)
Kecamatan 3)
..... 4)
Provinsi 5)
Kode dan Nama Rekening..... 6)
Anggaran Belanja..... 7)

TANGGAL	KODE BKU	URAIAN	REALISASI	JUMLAH	SISA ANGGARAN
1	2	3	4	7	6

Mengetahui, Kepala UPT-9)
Puskesmas,8) Bendahara Dana Kapitasi JKN,

.....
NIP. NIP.

- Tata Cara Pengisian Format Buku Pembantu Rincian Objek Belanja:
- 31. Diisi dengan nama bulan.
 - 32. Diisi dengan nama UPT-Puskesmas.
 - 33. Diisi dengan nama desa/kelurahan dan kecamatan.
 - 34. Diisi dengan nama.
 - 35. Diisi dengan nama provinsi.
 - 36. Diisi dengan kode dan nama rekening.
 - 37. Diisi dengan jumlah anggaran belanja.
 - 38. Diisi dengan nama UPT Puskesmas.
 - 39. Diisi dengan nama tempat, tanggal, bulan dan tahun.
 - 40. Kolom 1, diisi dengan tanggal transaksi.
 - 41. Kolom 2, diisi dengan kode BKU.
 - 42. Kolom 3, diisi uraian transaksi.
 - 43. Kolom 4, diisi dengan realisasi belanja berdasarkan nilai transaksi.
 - 44. Kolom 5, diisi dengan jumlah sebelumnya ditambah realisasi transaksi.
 - 45. Kolom 6, diisi dengan anggaran dikurangi jumlah.

6. FORMAT LAPORAN REALISASI PENERIMAAN DAN BELANJA DANA KAPITASI SETIAP TRIWULAN

Kepada Yth. PPKD selaku BUD/Kuasa BUD
Bersama ini kami laporkan realisasi atas penggunaan Dana Kapitasi JKN untuk triwulan1) tahun 2) sebagai berikut:

No.	Uraian	Jumlah Anggaran (Rp)	Realisasi s/d triwulan sebelumnya (Rp)	Realisasi triwulan ini (Rp)	Jumlah Realisasi s/d triwulan Ini (Rp)	Selisih /Kurang (Rp)
	Penerimaan	*)				
	Jumlah					
	Pengeluaran:					
	a. Belanja Pegawai	**)				
	b. Belanja Barang dan Jasa	**)				
	c. Belanja Modal:	**)				
	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	**)				
	Jumlah					

Laporan realisasi yang disampaikan telah sesuai dengan sasaran penggunaan yang ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan dan telah didukung oleh kelengkapan dokumen yang sah sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan bertanggungjawab atas kebenarannya.
Demikian laporan realisasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.
....., tanggal3)
Kepala UPT-Puskesmas 4)

.....
NIP.

- Tata Cara Pengisian Format Laporan Realisasi Penerimaan dan Belanja DanaKapitasi Triwulan:
- a. Diisi dengan triwulan berkenaan
 - b. Diisi dengan tahun anggaran berkenaan
 - c. Diisi dengan nama tempat, tanggal, bulan dan tahun
 - d. Diisi dengan nama UPT-Puskesmas

*) diisi berdasarkan alokasi Dana Kapitasi dan Sisa Dana Kapitasi yang adadi rekening bendahara Kapitasi JKN yang menjadi SiLPA;
**)diisi berdasarkan alokasi belanja yang tercantum dalam RKA-UPT-Puskesmas Dana Kapitasi.

7. SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK DAN REKAPITULASI PEMBELIAN BARANG MILIK DAERAH

a. SURAT PERNYATAAN TANGGUNGJAWAB MUTLAK

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG
JAWAB MUTLAK

Nomor: (1)

- 1. Nama UPT-Puskesmas (2)
- 2. Nomor/tanggal DPA-Dinas (3)
Kesehatan (4)
- 3. SubKegiatan Dana Kapitasi

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa bertanggungjawab secara formal dan material atas kebenaran realisasi penerimaan dan pengeluaran Dana Kapitasi serta kebenaran perhitungan dan setoran pajak yang telah dipungut atas penggunaan Dana Kapitasi pada triwulan(5) tahun anggaran (6) dengan rincian sebagai berikut:

A. Saldo Awal Dana Kapitasi (7) Rp.

B. Penerimaan Dana Kapitasi (8)

- 1. Bulan I Rp.
- 2. Bulan II dst Rp.
- Jumlah Penerimaan Rp.

C. Pengeluaran Dana Kapitasi

- 1. Jenis Belanja Pegawai Rp.
- 2. Jenis Belanja Barang dan Jasa Rp.
- 3. Jenis Belanja Modal Rp.
- Jumlah Rp.

D. Sisa Dana Kapitasi (A+B-C) Rp.

Terdiri atas:

- 1. Sisa Kas Tunai Rp.
- 2. Sisa di Bank Rp.

Bukti-bukti atas belanja tersebut pada huruf C disimpan pada UPT-Puskesmas (9) untuk kelengkapan Administrasi dan keperluan pemeriksaan sesuai peraturan perundang-undangan. Apabila bukti-bukti tersebut tidak benar yang mengakibatkan kerugian daerah, saya bertanggungjawab sepenuhnya atas kerugian daerah dimaksud sesuai kewenangan saya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

.....(10)

Kepala UPT Puskesmas (11)

NIP.....

Tata Cara Pengisian Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak:

1. Diisi dengan nomor SPTJM UPT-Puskesmas
2. Diisi nama UPT-Puskesmas
3. Diisi Nomor dan tanggal DPA-Dinas Kesehatan yang bersangkutan.
4. Diisi kode kegiatan Dana Kapitasi.
5. Diisi dengan triwulan berkenaan.
6. Diisi dengan tahun anggaran berkenaan.
7. Diisi dengan saldo awal Dana Kapitasi JKN.
8. Diisi penerimaan Dana Kapitasi JKN per bulan.
9. Diisi nama UPT-Puskesmas.
10. Diisi tempat dan tanggal diterbitkannya SPTJM.
11. Diisi Nama dan NIP Kepala UPT-Puskesmas.

b. FORMAT REKAPITULASI PEMBELIAN BARANG MILIK DAERAH DARIDANA KAPITASI UPT-Puskesmas

Nama UPT Puskesmas 1)
Kelurahan 2)
Kecamatan 2)
..... 3)
Provinsi 4)

No.	NAMA BARANG MILIK DAERAH	JUMLAH UNIT	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH(Rp)
1	2	3	4	5

.....,6)

Mengetahui, Kepala
UPT-Puskesmas 5)

Bendahara Dana Kapitasi
JKN

.....

NIP.

.....

NIP.

Tata Cara Pengisian Format Rekapitulasi Pembelian Barang Milik Daerah:

- 1. Diisi dengan nama UPT Puskesmas.
- 2. Diisi dengan nama desa/kelurahan dan kecamatan.
- 3. Diisi dengan nama .
- 4. Diisi dengan nama provinsi.
- 5. Diisi dengan nama UPT Puskesmas
- 6. Diisi dengan tempat, tanggal, bulan dan tahun.
- 7. Kolom 1, diisi dengan nomor urut.
- 8. Kolom 2, diisi dengan nama barang milik daerah.
- 9. Kolom 3, diisi dengan jumlah unit.
- 10. Kolom 4, diisi dengan harga satuan.
- 11. Kolom 5, diisi dengan jumlah.

8. SURAT LAPORAN SISA DANA KAPITASI KEPADA BPJS KESEHATAN

KOP PEMERINTAH KOTA PASURUAN

.....(1),.....(2)

Kepada

Yth. Kepala BPJS

Kesehatan Kantor

Cabang (4)

Peri Laporan Sisa Dana Kapitasi TA
hal:.....(3)

di,-

Tempat (5)

Menindaklanjuti ketentuan Pasal 7 Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Kapitasi JKN pada FKTP Milik Pemerintah Daerah dan Pasal 24 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pencatatan Pengesahan Dana Kapitasi JKN pada FKTP Milik Pemerintah Daerah, dengan ini disampaikan sebagai berikut:

- a. Berdasarkan Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) BPK RI atas Laporan Keuangan Pemerintah Daerah (LKPD) TA ... (6)*/Laporan Reviu APIP terhadap sisa Dana Kapitasi pada akhir tahun (7) yang dilaksanakan pada tanggal (8)**, dilaporkan terdapat sisa Dana Kapitasi TA ... (9) sebagaimana data terlampir.
- b. Sisa Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud pada angka 1, masih tersimpan pada Rekening Bendahara Dana Kapitasi JKN serta diakui dan dicatat sebagai SiLPA pada penerimaan pembiayaan APBD.
- c. Sisa Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud pada angka 2, telah memperhitungkan kewajiban kepada pihak ketiga atau pihak lain sampai dengan akhir tahun belum diselesaikan.
- d. Selanjutnya sisa Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud pada angka 3, agar dapat diperhitungkan dalam pembayaran Dana Kapitasi berbasis kinerja TA (10)

Demikian untuk menjadi maklum.

an. Walikota(11)

Sekretaris Daerah,

Nama (12)

NIP (13)

Tata Cara Pengisian Format Laporan Sisa Dana Kapitasi

1. Diisi dengan nama Kota.
2. Diisi dengan tanggal, bulan dan tahun.
3. Diisi dengan tahun anggaran sebelumnya.
4. Diisi dengan kantor cabang pada.
5. Diisi dengan nama Kota.
6. Diisi dengan tahun anggaran pemeriksaan LHP atas Laporan Keuangan tahun anggaran sebelumnya.
7. Diisi dengan hasil revid APIP atas sisa Dana Kapitasi Tahun Anggaran sebelumnya.
8. Diisi tanggal, bulan dan tahun pelaksanaan Revid APIP atas sisa Dana Kapitasi tahun anggaran sebelumnya.
9. Diisi dengan tahun anggaran sebelumnya.
10. Diisi dengan tahun anggaran berkenaan.
11. Diisi nama Kota.
12. Diisi nama Sekretaris Daerah.
13. Diisi NIP Sekretaris Daerah.

Lampiran
Surat Walikota....(1)
Nomor :
Tanggal :

DAFTAR SISA DANA KAPITASI JKN PADA UPT PUSKESMAS
TA ...(4) KOTA (5)

NO.	UPT PUSKESMAS	REALISASI TAHUN....(6)		SISA (Rp)	KEWAJIBAN (Rp)	SISA YANG DIPERHITUNGKAN (Rp)
		PENDAPATAN (Rp)	BELANJA (Rp)			
(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	UPT Puskesmas A					
2	UPT Puskesmas B					
3	UPT Puskesmas C					
4	dst					

an. WaliKota ..(13)
Sekretaris Daerah,

Nama (14)
NIP (15)

Tata Cara Pengisian Format Laporan Sisa Dana Kapitasi

1. Diisi dengan nama Kota.
2. Diisi dengan nomor surat.
3. Diisi dengan tanggal, bulan dan tahun surat.
4. Diisi dengan tahun anggaran sebelumnya.
5. Diisi dengan nama Kota.
6. Kolom 6, diisi dengan nomor urut.
7. Kolom 7, diisi dengan nama UPT Puskesmas
8. Kolom 8, diisi dengan jumlah pendapatan dalam 1 tahun anggaran.
9. Kolom 9, diisi dengan jumlah belanja dalam 1 (satu) tahun anggaran.
10. Kolom 10, diisi dengan sisa Dana Kapitasi JKN pada akhir tahun anggaran (kolom 8 - kolom 9).
11. Kolom 11, diisi dengankewajiban kepada pihak ketiga atau pihak lain sampai dengan akhir tahun belum diselesaikan.
12. Kolom 12, diisi dengan sisa Dana Kapitasi JKN yang diperhitungkan pada akhir tahun anggaran setelah dikurangi kewajiban (kolom 10 - kolom 11).
13. Diisi dengan nama Kota.
14. Diisi dengan nama Sekretaris Daerah.
15. Diisi dengan NIP Sekretaris Daerah.

9. FORMAT SP2B DANA KAPITASI UPT PUSKESMAS

a. FORMAT SP2B

DINAS KESEHATAN.....(01)			
SURAT PERMINTAAN PENGESAHAN BELANJA (SP2B)			
Tanggal: (02) Nomor:..... (03)			
Kepala Dinas Kesehatan (04) memohon kepada:			
BUD/Kuasa BUD selaku PPKD			
agar mengesahkan dan membukukan penerimaan dan belanja Kapitasi sejumlah			
1. Saldo Awal		Rp..... (05)	
2. Pendapatan		Rp..... (06)	
3. Belanja		Rp..... (07)	
a) Belanja Pegawai		Rp.	
b) Belanja Barang dan Jasa		Rp.	
c) Belanja Modal		Rp.	
4. Saldo Akhir		Rp..... (08)	
Untuk Triwulan (09) Tahun Anggaran (10)			
Dasar Pengesahan:		Urusan Organisasi	
(11) (12)			
Program, Kegiatan, SubKegiatan xx. xx. (13)			
PENERIMAAN		BELANJA	
..... (14)		Kode Rekening	Jumlah
		 (16)	 (17)
Jumlah Penerimaan	Rp.....(15)	Jumlah Belanja	Rp. (18)
(19), tanggal seperti di atas			
Kepala Dinas Kesehatan ... (20)			
.....			
NIP..... (21)			

Tata Cara Pengisian Format SP2B:

1. Diisi uraian nama Dinas Kesehatan.
2. Diisi tanggal SP2B Dinas Kesehatan.
3. Diisi nomor SP2B Dinas Kesehatan.
4. Diisi nama Dinas Kesehatan.
5. Diisi jumlah saldo akhir pada SP2B Dinas Kesehatan bulan sebelumnya. Khusus untuk saldo bulan Januari Tahun Anggaran sebelumnya.
6. Diisi jumlah pendapatan yang diterima dari BPJS.
7. Diisi jumlah belanja yang telah dibayar dari kas Dana Kapitasi JKN Dinas Kesehatan.
8. Diisi jumlah saldo akhir (saldo awal + penerimaan - belanja).
9. Diisi periode triwulan berkenaan.
10. Diisi Tahun Anggaran berkenaan.
11. Diisi dasar penerbitan SP2B Dinas Kesehatan, antara lain: Nomor Peraturan Daerah tentang APBD/APBD Perubahan, dan Nomor serta tanggal DPA-SKPD Dinas Kesehatan.
12. Diisi dengan kode urusan, organisasi dan uraian nama Dinas Kesehatan.
13. Diisi kode program, kegiatan dan subkegiatan Dinas Kesehatan.
14. Diisi jumlah nominal rupiah untuk kode rekening penerimaan.
15. Diisi jumlah nominal untuk seluruh penerimaan.
16. Diisi kode rekening belanja (Belanja Pegawai, Belanja Barang dan Jasa serta Belanja Modal).
17. Diisi jumlah nominal rupiah untuk kode rekening belanja.
18. Diisi Jumlah nominal rupiah untuk seluruh belanja.
19. Diisi lokasi instansi penerbit SP2B Dinas Kesehatan dan tanggal penerbitan SP2B Dinas Kesehatan.
20. Diisi nama Kepala Dinas Kesehatan.
21. Diisi NIP Kepala Dinas Kesehatan..

b. FORMAT LAMPIRAN SP2B REKAPITULASI LAPORAN REALISASI PENERIMAAN DAN BELANJA DANA KAPITASI SETIAP TRIWULAN

Nomor SP2B :
Tanggal SP2B :.....
Triwulan :.....

NO	NAMA UPT Puskesmas	PENERIMAAN			BELANJA				SALDO AKHIR (Rp)
		SALDO AWAL (Rp)	PENDAPATAN (Rp)	TOTAL PENERIMAAN (Rp)	BELANJA PEGAWAI (Rp)	BELANJA BARANG DAN JASA (Rp)	BELANJA MODAL (Rp)	TOTAL BELANJA (Rp)	
1	2	3	4	5=3+4	6	7	8	9=6+7+8	10=5-9

Tata Cara Pengisian Format Lampiran SP2B, Rekapitulasi Laporan Realisasi Penerimaan dan Belanja Dana Kapitasi Setiap Triwulan:

1. Kolom 1, diisi dengan nomor urut.
2. Kolom 2, diisi dengan UPT Puskesmas.
3. Kolom 3, diisi dengan jumlah rupiah saldo awal.
4. Kolom 4, diisi dengan jumlah rupiah pendapatan Dana Kapitasi).
5. Kolom 5, diisi dengan jumlah rupiah total penerimaan (saldo awal + pendapatan).
6. Kolom 6, diisi dengan jumlah rupiah belanja pegawai.
7. Kolom 7, diisi dengan jumlah rupiah belanja barang dan jasa.
8. Kolom 8, diisi dengan jumlah rupiah belanja modal.
9. Kolom 9, diisi dengan jumlah rupiah total belanja (belanja pegawai + belanja barang dan jasa + belanja modal).
10. Kolom 10, diisi dengan jumlah rupiah saldo akhir (total penerimaan– total belanja).

10. FORMAT SPB DANA KAPITASI JKN

LOGO DAERAH	SURAT PENGESAHAN BELANJA (SPB) Dinas Kesehatan Nama BUD04) Tanggal05) Nomor06) Tahun Anggaran07)
Nomor SP2B Dinas Kesehatan 01) Tanggal 02) Kode Organisasi 03)	
Telah disahkan belanja sejumlah: Belanja: Belanja Pegawai Rp 9) Belanja Barang dan Jasa Rp 10) Belanja Modal Rp 11) Saldo Akhir Rp 12)	
....., tanggal 13) <u>.....14)</u> <u>..... 15)</u> NIP. 16)	

- Tata Cara Pengisian Format SPB Dana Kapitasi JKN:
1. Diisi dengan nomor SP2B Dinas Kesehatan.
 2. Diisi dengan tanggal SP2B.
 3. Diisi dengan kode organisasi yang bersangkutan.
 4. Diisi dengan nama BUD/Kuasa BUD.
 5. Diisi tanggal penerbitan SPB Dinas Kesehatan.
 6. Diisi dengan nomor penerbitan SPB Dinas Kesehatan.
 7. Diisi dengan tahun anggaran penerbitan SPB Dinas Kesehatan.
 8. Diisi dengan jumlah saldo awal yang tercantum dalam SPB Dinas Kesehatan.
 9. Diisi dengan jumlah belanja pegawai yang tercantum dalam SPB Dinas Kesehatan.
 10. Diisi dengan jumlah belanja barang dan jasa yang tercantum dalam SPB Dinas Kesehatan.
 11. Diisi dengan jumlah belanja modal yang tercantum dalam SPB Dinas Kesehatan .
 12. Diisi dengan jumlah saldo akhir yang tercantum dalam SPB Dinas Kesehatan.
 13. Diisi dengan nama kota tempat dan tanggal penerbitan SPB Dinas Kesehatan
 14. Diisi dengan nama Jabatan (BUD/Kuasa BUD).
 15. Diisi dengan nama BUD/Kuasa BUD.
 16. Diisi dengan NIP BUD/Kuasa BUD.

11. FORMAT BERITA ACARA REKONSILIASI DANA KAPITASI UPT
PUSKESMAS

BERITA ACARA
REKONSILIASI SALDO DANA
KAPITASI TRIWULAN 1)
TAHUN ANGGARAN.....2)

DINAS KESEHATAN 3)
Kota 4)
Provinsi..... 5)

Pada hari ini.....tanggal.....bulan.....tahun..... 6)
telah dilaksanakan rekonsiliasi atas saldo awal dan saldo akhir
Dana Kapitasi untuk periode triwulan ... 1) tahun 2), dengan
uraian sebagai berikut:

SALDO AWAL DANA KAPITASI TAHUN.. 2)	CATATAN
1. Saldo Rekening Bank Rp..... 2. Saldo Kas Tunai Rp..... Jumlah Saldo Dana Kapitasi Rp.....	
MUTASI DANA KAPITASI TRIWULAN.....1) TAHUN2)	
A. Mutasi Penambahan Rp..... 1. Alokasi Dana Kapitasi Rp..... 2. Bunga Bank/Jasa Giro Rp..... 3. Potongan dan Pungutan Pajak Rp..... Jumlah Mutasi Penambahan Rp..... B. Mutasi Pengurangan Rp..... 1. Belanja Pegawai Rp..... 2. Belanja Barang dan Jasa Rp..... 3. Belanja Modal Rp..... 4. Setoran Pajak Rp..... Jumlah Mutasi Pengurangan Rp.....	
SALDO AKHIR DANA KAPITASI TRIWULAN1) TAHUN .. 2)	
1. Saldo Rekening Bank (.....) Rp..... 2. Saldo Kas Tunai (.....) Rp..... Jumlah Saldo Akhir Rp.....	

Rincian masing-masing UPT Puskesmas terlampir yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari berita acara ini.		
PETUGAS REKON	PARAF	
1. Kuasa BUD	1.	
2. PPK-Dinas Kesehatan	2.	
3. Bendahara	3.	
Pengeluaran Dinas Kesehatan		
MENYETUJUI	PARAF	
1. Kepala SKPD	1.	
2. BUD	2.	

- Tata Cara Pengisian:
1. Diisi dengan tahap berkenaan.
 2. Diisi dengan tahun anggaran berkenaan.
 3. Diisi dengan nama Dinas Kesehatan yang membidangi fungsi kesehatan.
 4. Diisi dengan nama.
 5. Diisi dengan nama provinsi.

LAMPIRAN BERITA ACARA REKONSILIASI

No	Nama UPT Puskesmas (1)	Saldo Awal		Penambahan			Pengurangan				Saldo Akhir	
		Bank (2)	Tunai (3)	Alokasi Dana Kapitasi (4)	Bunga Bank/ Jasa Giro (5)	Potongan dan Pungutan Pajak (6)	Belanja Pegawai (7)	Belanja Barang dan Jasa (8)	Belanja Modal (9)	Setoran Pajak (10)	Bank (11)	Tunai (12)

Tata Cara Pengisian:

1. Diisi dengan nama UPT Puskesmas
2. Diisi dengan saldo awal di bank.
3. Diisi dengan saldo awal tunai.
4. Diisi dengan alokasi Dana Kapitasi JKN.
5. Diisi dengan bunga bank/jasa giro.
6. Diisi dengan potongan dan pungutan pajak.
7. Diisi dengan belanja pegawai yang berasal dari Dana Kapitasi JKN.
8. Diisi dengan belanja barang dan jasa yang berasal dari Dana Kapitasi JKN.
9. Diisi dengan belanja modal yang berasal dari Dana Kapitasi JKN.
10. Diisi dengan setoran pajak.
11. Diisi dengan saldo akhir yang ada di Bank.
12. Diisi dengan saldo akhir tunai.

12. FORMAT BERITA ACARA REKONSILIASI DANA KAPITASI UPT PUSKESMAS

BERITA ACARA REKONSILIASI PENERIMAAN DANA KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
BAGI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA

BPJS KESEHATAN KANTOR CABANG 1)

DENGAN

PEMERINTAH KABUPATEN / KOTA 2)

NOMOR : 3)

NOMOR : 4)

Pada hari ini5) tanggal6) bulan 7) tahun 8) di.....9) telah dilaksanakan rekonsiliasi penerimaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional , dengan hasil sebagai berikut :

No	FKTP	Bulan*	Data BPJS Kesehatan			Data Pemerintah Kabupaten/Kota.....			Data Hasil Rekonsiliasi yang disepakati			
			Jumlah Peserta	Tagihan Iuran	Iuran Dibayar	Jumlah Peserta	Tagihan Iuran	Iuran Dibayar	Jumlah Peserta	Tagihan Iuran	Iuran Dibayar	Lebih/(Kurang) Bayar
(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)	(j)	(k)	(l)	(m) = (l)- (k)
11)	12)	13)	14)	15)	16)	17)	18)	19)	20)	21)	22)	23)
	1. UPT Puskesmas A											
	2. UPT Puskesmas B											
	dst...	dst...	dst...	dst...	dst...	dst...	dst...	dst...	dst...	dst...	dst...	dst...
	Total			24)	25)		26)	27)		28)	29)	30)

Terhadap hasil rekonsiliasi tersebut diatas , kami sepakat untuk menyesuaikan hak dan kewajiban masing-masing sebagai konsekuensi dari hasil rekonsiliasi dimaksud dan akan menjadi bagian dalam tagihan bulan 31) tahun 32) yang akan dibayar secara penuh oleh pemerintah kabupaten/kota 33) sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian berita acara ini dibuat rangkap 3(tiga), untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

..... , 34)

Kepala BPJS Kesehatan
Kantor Cabang35)

PPKD Selaku BUD
Kabupaten/Kota 36)

SKPD 37)
Pemerintah
Kabupaten/Kota 38)

Materai
10000

Materai
10000

..... 39)

..... 40)

..... 41)

* diisi sesuai kesepakatan setaip bulan atau lebih dari 1(satu) bulan.

Tata Cara Pengisian Berita Acara Rekonsiliasi:

1. Diisi dengan nama kantor cabang BPJS Kesehatan.
2. Diisi dengan nama Daerah.
3. Diisi dengan persuratan kantor cabang BPJS Kesehatan.
4. Diisi dengan persuratan kota.
5. Diisi dengan nama hari pada saat dilaksanakan berita acara rekonsiliasi.
6. Diisi dengan tanggal pada saat dilaksanakan berita acara rekonsiliasiditulis dalam huruf.
7. Diisi dengan bulan pada saat dilaksanakan berita acara rekonsiliasi ditulisdalam huruf.
8. Diisi dengan tahun pada saat dilaksanakan berita acara rekonsiliasiditulis dalam huruf.
9. Diisi dengan nama daerah tempat dilaksanakannya berita acara rekonsiliasi.
10. Diisi dengan nama Daerah.
11. Diisi dengan nomor urut.
12. Diisi dengan nama UPT Puskesmas.
13. Diisi dengan nama bulan.
14. Diisi dengan jumlah peserta berdasarkan data BPJS Kesehatan.
15. Diisi dengan jumlah tagihan iuran berdasarkan data BPJS Kesehatan.
16. Diisi dengan jumlah iuran dibayar berdasarkan data BPJS Kesehatan.
17. Diisi dengan jumlah peserta berdasarkan data Pemerintah Daerah.
18. Diisi dengan jumlah tagihan iuran berdasarkan data Pemerintah Daerah.
19. Diisi dengan jumlah iuran dibayar berdasarkan data Pemerintah Daerah.
20. Diisi dengan jumlah peserta berdasarkan data hasil rekonsiliasi yang disepakati.
21. Diisi dengan jumlah tagihan iuran berdasarkan data hasil rekonsiliasi yang disepakati.
22. Diisi dengan jumlah iuran dibayar berdasarkan data hasil rekonsiliasi yang disepakati.
23. Diisi dengan selisih antara iuran dibayar dengan tagihan iuran berdasarkan data hasil rekonsiliasi yang disepakati.
24. Diisi dengan total tagihan Iuran berdasarkan data BPJS Kesehatan.
25. Diisi dengan total iuran dibayar berdasarkan data BPJS Kesehatan.
26. Diisi dengan total tagihan iuran berdasarkan data Pemerintah Daerah.
27. Diisi dengan total iuran dibayar berdasarkan data Pemerintah Daerah.
28. Diisi dengan total tagihan iuran berdasarkan data hasil rekonsiliasi yang disepakati.
29. Diisi dengan total iuran dibayar berdasarkan data hasil rekonsiliasi yang disepakati.
30. Diisi dengan total selisih antara iuran dibayar dengan tagihan iuran berdasarkan data hasil rekonsiliasi yang disepekatai.
31. Diisi dengan nama bulan.
32. Diisi dengan nama tahun.
33. Diisi dengan nama Daerah.
34. Diisi dengan nama tempat, tanggal, bulan dan tahun pelaksanaan rekonsiliasi.
35. Diisi dengan nama kantor cabang BPJS Kesehatan.

36. Diisi dengan nama Daerah.
37. Diisi dengan nama Dinas Kesehatan.
38. Diisi dengan nama kota.
39. Diisi dengan nama kepala cabang BPJS Kesehatan.
40. Diisi dengan nama PPKD selaku BUD/Kuasa BUD.
41. Diisi dengan nama Kepala Dinas Kesehatan.

WALIKOTA PASURUAN,

Ttd.

SAIFULLAH YUSUF

