



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
SEKRETARIAT JENDERAL

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950
Telepon : (021) 5201590 (Hunting)



KEPUTUSAN SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN

NOMOR HK.02.02/III/8197/2022

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PENYALURAN BANTUAN PEMERINTAH
BERUPA BANTUAN LAINNYA DALAM BENTUK UANG
UNTUK PEMENUHAN PRASARANA DAN ALAT KESEHATAN
DALAM RANGKA PEMULIHAN EKONOMI NASIONAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan pemenuhan sarana, prasana, dan peralatan kesehatan untuk fasilitas pelayanan kesehatan dalam mendukung program pemulihan ekonomi nasional termasuk di wilayah destinasi pariwisata super prioritas dalam rangka meningkatkan kemampuan pelayanan kesehatan, telah ditetapkan petunjuk teknis penyaluran bantuan pemerintah;
- b. bahwa dengan adanya kebutuhan hukum untuk redistribusi pengalokasian anggaran dan sumber daya untuk daerah dalam pemenuhan prasarana dan alat kesehatan di rumah sakit, perlu dilakukan penggantian Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/2939/2022 tentang Petunjuk Teknis Penyaluran Bantuan Pemerintah berupa Bantuan Lainnya dalam Bentuk Uang untuk Pemenuhan Prasarana dan Alat Kesehatan dalam rangka Pemulihan Ekonomi Nasional;

- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Penyaluran Bantuan Pemerintah Berupa Bantuan Lainnya dalam Bentuk Uang untuk Pemenuhan Prasarana dan Alat Kesehatan dalam rangka Pemulihan Ekonomi Nasional;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
 5. 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 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 45 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 103, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5423);
8. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 168/PMK.05/2015 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan Pemerintah pada Kementerian Negara/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1340), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 132/PMK.05/2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 168/PMK.05/2015 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan Pemerintah pada Kementerian Negara/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1080);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 79 Tahun 2016 tentang Pedoman Umum Penyaluran Bantuan Pemerintah di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 133), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2022 tentang Perubahan Kelima atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 79 Tahun 2016 tentang Pedoman Umum Penyaluran Bantuan Pemerintah di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 794);
10. Peraturan Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Nomor 13 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa dalam Penanganan Keadaan Darurat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 766);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENYALURAN BANTUAN PEMERINTAH BERUPA BANTUAN LAINNYA DALAM BENTUK UANG UNTUK PEMENUHAN PRASARANA DAN ALAT KESEHATAN DALAM RANGKA PEMULIHAN EKONOMI NASIONAL.

KESATU : Menetapkan Petunjuk Teknis Penyaluran Bantuan Pemerintah Berupa Bantuan Lainnya dalam Bentuk Uang untuk Pemenuhan Prasarana dan Alat Kesehatan dalam rangka Pemulihan Ekonomi Nasional yang selanjutnya disebut Juknis Bantuan Pemerintah sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Sekretaris Jenderal ini.

KEDUA : Juknis Bantuan Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU menjadi acuan bagi pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pimpinan rumah sakit, dan pemangku kepentingan terkait dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit melalui penyaluran bantuan pemerintah sebagai dukungan terhadap program pengembangan jejaring dan stratifikasi layanan prioritas dalam rangka pemulihan ekonomi nasional.

KETIGA : Rumah sakit penerima bantuan pemerintah berupa bantuan lainnya dalam bentuk uang untuk pemenuhan prasarana dan alat kesehatan dalam rangka pemulihan ekonomi nasional merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah yang akan mengembangkan layanan stroke, jantung, kanker, uro-nefrologi, dan/atau kesehatan ibu dan anak sesuai dengan kemampuan dan kompetensi rumah sakit, mengajukan surat usulan/permohonan/proposal kebutuhan, prasarana dan alat kesehatan untuk pengembangan layanan stroke, jantung, kanker, uro-nefrologi, dan kesehatan ibu dan anak kepada Kementerian Kesehatan melalui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan.

- KEEMPAT : Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Daerah Provinsi, dan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota melaksanakan pemantauan dan evaluasi terhadap pemberian bantuan pemerintah berupa bantuan lainnya dalam bentuk uang untuk pemenuhan prasarana dan alat kesehatan dalam rangka pemulihan ekonomi nasional, dan pemanfaatannya sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- KELIMA : Pada saat Keputusan Sekretaris Jenderal ini mulai berlaku, Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/2939/2022 tentang Petunjuk Teknis Penyaluran Bantuan Pemerintah Berupa Bantuan Lainnya dalam Bentuk Uang untuk Pemenuhan Prasarana dan Alat Kesehatan dalam rangka Pemulihan Ekonomi Nasional, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- KEENAM : Keputusan Sekretaris Jenderal ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 27 September 2022

SEKRETARIS JENDERAL
KEMENTERIAN KESEHATAN,

ttd.

KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003

LAMPIRAN
KEPUTUSAN SEKRETARIS JENDERAL
KEMENTERIAN KESEHATAN
NOMOR HK.02.02/III/8197/2022
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS PENYALURAN
BANTUAN PEMERINTAH BERUPA
BANTUAN LAINNYA DALAM BENTUK
UANG UNTUK PEMENUHAN PRASARANA
DAN ALAT KESEHATAN DALAM RANGKA
PEMULIHAN EKONOMI NASIONAL

PETUNJUK TEKNIS PENYALURAN BANTUAN PEMERINTAH
BERUPA BANTUAN LAINNYA DALAM BENTUK UANG
UNTUK PEMENUHAN PRASARANA DAN ALAT KESEHATAN
DALAM RANGKA PEMULIHAN EKONOMI NASIONAL

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Amanat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2005–2025, menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.

Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari RPJPN 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan

keunggulan kompetitif di berbagai bidang yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020–2024, pembangunan nasional dilakukan dengan memperhatikan tujuh agenda pembangunan yang tetap dipertahankan menjadi prioritas nasional pada Rencana Kerja Pemerintah (RKP) Tahun 2022. Hal ini untuk menjaga kesinambungan pembangunan serta mengoptimalkan efektivitas pengendalian pembangunan dalam upaya pencapaian sasaran pembangunan jangka menengah. Prioritas Nasional dalam RKP Tahun 2022 adalah (1) memperkuat ketahanan ekonomi untuk pertumbuhan yang berkualitas dan berkeadilan; (2) mengembangkan wilayah untuk mengurangi kesenjangan dan menjamin pemerataan; (3) meningkatkan sumber daya manusia berkualitas dan berdaya saing; (4) revolusi mental dan pembangunan kebudayaan; (5) memperkuat infrastruktur untuk mendukung pengembangan ekonomi dan pelayanan dasar; (6) membangun lingkungan hidup, meningkatkan ketahanan bencana, dan perubahan iklim; serta (7) memperkuat stabilitas politik, hukum, pertahanan dan keamanan dan transformasi pelayanan publik.

Untuk percepatan pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing, pada RKP Tahun 2022 ditargetkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mencapai 73,41 – 73,46, salah satunya melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan yang difokuskan pada percepatan penurunan kematian ibu dan bayi, perbaikan gizi masyarakat, penguatan promotif dan preventif, serta penguatan kapasitas sistem kesehatan di seluruh wilayah Indonesia.

Sesuai dengan permasalahan yang sedang dihadapi Indonesia saat ini, yaitu *triple burden disease* yaitu peningkatan insidensi Penyakit Menular (PM), Penyakit Tidak Menular (PTM) dan *emerging disease* (seperti COVID-19), Kementerian Kesehatan menyusun strategi dan arah kebijakan bidang kesehatan yang adaptif dan responsif melalui Transformasi Sistem Kesehatan. Transformasi Sistem Kesehatan yang mencakup 6 (enam) hal prinsip atau disebut sebagai pilar transformasi kesehatan, yaitu:

1. transformasi layanan primer;
2. transformasi layanan rujukan;
3. transformasi sistem ketahanan kesehatan;
4. transformasi pembiayaan Kesehatan;
5. transformasi sumber daya manusia kesehatan; dan

6. transformasi teknologi Kesehatan.

Transformasi layanan rujukan, diwujudkan diantaranya melalui penguatan tata kelola pelayanan rujukan dengan penetapan stratifikasi pelayanan penyakit prioritas dan pengembangan jejaring pengampuan di rumah sakit serta melalui pemenuhan dan pemerataan penyediaan prasarana dan alat kesehatan rumah sakit.

Dalam rangka pemenuhan dan pemerataan penyediaan prasarana dan alat kesehatan rumah sakit jejaring pelayanan prioritas sebagaimana dimaksud, Kementerian Kesehatan telah melakukan pemetaan kebutuhan nasional prasarana dan alat kesehatan layanan prioritas yaitu stroke, jantung, kanker, uro-nefrologi, dan kesehatan ibu dan anak yang *high tech* dan spesialisistik di rumah sakit Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan dan rumah sakit umum daerah sesuai dengan rencana pengembangan pengampuan layanan prioritas. Berdasarkan pemetaan tersebut dibuat perencanaan pemenuhan secara bertahap, sesuai dengan prioritas dan kebutuhan pengembangan jejaring layanan stroke, jantung, kanker, uro-nefrologi, dan kesehatan ibu dan anak. Untuk pemenuhan prasarana dan alat kesehatan Tahun 2022, Kementerian Kesehatan mengusulkan pemanfaatan anggaran Pemulihan Ekonomi Nasional (PEN) COVID-19 Tahun Anggaran 2022 dan optimalisasi anggaran Kementerian Kesehatan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan untuk pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing dalam rangka percepatan pemulihan ekonomi nasional.

2. Tujuan Khusus

Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit melalui bantuan pemerintah berupa bantuan lainnya dalam bentuk uang untuk pemenuhan prasarana dan alat kesehatan dalam rangka pemulihan ekonomi nasional.

BAB II BANTUAN IURAN

A. Pemberi Bantuan Pemerintah

Pemberi bantuan pemerintah pelaksanaannya dilakukan oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan.

B. Persyaratan Penerima Bantuan Pemerintah

Penerima bantuan pemerintah merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah yang telah ditetapkan dengan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, setelah memenuhi persyaratan. Dalam hal belum ada pejabat definitif untuk menetapkan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, maka penetapan penerima bantuan pemerintah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.

Persyaratan penerima bantuan pemerintah meliputi:

1. rumah sakit milik pemerintah daerah yang akan mengembangkan layanan stroke, jantung, kanker, uro-nefrologi, dan/atau kesehatan ibu dan anak sesuai dengan kemampuan dan kompetensi rumah sakit;
2. prasarana dan alat kesehatan yang dapat diajukan untuk pengembangan layanan stroke, jantung, kanker, uro-nefrologi, dan kesehatan ibu dan anak merupakan alat kesehatan yang kompleks, berteknologi tinggi, dan bernilai investasi tinggi untuk kepentingan terapi, diagnostik, rehabilitatif, dan penunjang lainnya; dan
3. mengajukan surat usulan/permohonan/proposal kebutuhan, prasarana dan alat kesehatan untuk pengembangan layanan stroke, jantung, kanker, uro-nefrologi, dan kesehatan ibu dan anak kepada Kementerian Kesehatan yang disampaikan secara online melalui surat elektronik (*email*).

C. Bentuk Bantuan Pemerintah

Bantuan Pemerintah diberikan dalam bentuk uang ke rekening yang digunakan oleh masing-masing rumah sakit penerima bantuan pemerintah, yang selanjutnya dipergunakan untuk pemenuhan prasarana dan alat kesehatan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan terutama pelayanan stroke, jantung, kanker, uro-nefrologi, dan kesehatan

ibu dan anak, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Prasarana dan alat kesehatan yang dibangun dan/atau dibeli rumah sakit melalui mekanisme bantuan pemerintah ini untuk selanjutnya menjadi barang milik rumah sakit atau barang milik daerah, dimana pemeliharaan dan penggunaannya menjadi tanggung jawab penerima bantuan pemerintah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

D. Rincian Jumlah Bantuan Pemerintah

Bantuan pemerintah akan ditandai dengan anggaran PEN COVID-19, di mana jumlah uang yang disalurkan kepada masing-masing rumah sakit penerima bantuan pemerintah ditetapkan dengan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan. Dalam hal Direktur Jenderal berhalangan tetap atau belum ada pejabat definitif, maka penetapan penerima bantuan pemerintah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III

TATA KELOLA PENCAIRAN DANA BANTUAN PEMERINTAH

Tata kelola pencairan dana bantuan pemerintah meliputi tahapan tata kelola penetapan bantuan pemerintah dan pencairan dana bantuan pemerintah.

A. Tahapan tata kelola penetapan bantuan pemerintah:

1. Penanggung jawab program melakukan verifikasi terhadap surat/proposal dari rumah sakit milik pemerintah daerah calon penerima bantuan pemerintah yang telah diajukan. Dalam melakukan verifikasi tersebut penanggung jawab program dapat melibatkan Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP).
2. Dalam melakukan verifikasi surat/proposal yang telah dikirim sebagaimana angka 1, penanggung jawab program dibantu oleh tim yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan.
3. Hasil verifikasi yang dilakukan oleh tim disampaikan kepada penanggung jawab program berupa rekomendasi dalam bentuk berita acara yang berisi nama rumah sakit milik pemerintah daerah yang mendapatkan bantuan pemerintah berupa bantuan lainnya beserta rincian prasarana, alat dan besaran uang yang akan diterima.
4. Rekomendasi yang disampaikan oleh tim dapat dijadikan pertimbangan oleh penanggungjawab program dalam memberikan persetujuan terhadap surat/proposal yang diajukan rumah sakit milik pemerintah daerah calon penerima bantuan pemerintah.
5. Persetujuan terhadap surat/proposal dituangkan dalam bentuk Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan yang disampaikan kepada pimpinan rumah sakit dan ditembuskan kepada Kepala Dinas Kesehatan Daerah Provinsi atau Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota.
6. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan sebagaimana angka 5 diatas paling sedikit memuat nama rumah sakit, dan besaran nilai uang dan rincian prasarana dan alat kesehatan.

B. Tahapan pencairan bantuan pemerintah:

1. Untuk melakukan pencairan bantuan pemerintah, pimpinan rumah sakit penerima bantuan pemerintah harus mengajukan permohonan pembayaran secara bertahap kepada Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) sebagai berikut:

a. Tahap pertama:

Untuk pengajuan tahap pertama maka dokumen yang dilampirkan adalah sebagai berikut:

- 1) perjanjian kerja sama yang telah ditandatangani oleh pimpinan rumah sakit penerima bantuan pemerintah dengan ~~Pejabat Pembuat Komitmen~~ (PPK) dan diketahui oleh kepala dinas kesehatan daerah provinsi atau kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota pemilik rumah sakit.
- 2) Kuitansi bukti penerimaan uang yang telah ditandatangani oleh pimpinan rumah sakit penerima bantuan pemerintah, dimana nilainya maksimal sebesar 50% (lima puluh persen) dari total pagu yang tercantum di dalam Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dan perjanjian kerja sama.
- 3) Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM) yang ditandatangani oleh pimpinan rumah sakit penerima bantuan pemerintah sebagaimana tercantum dalam Formulir 1.
- 4) Pakta Integritas yang di tandatangi oleh pimpinan rumah sakit penerima bantuan pemerintah sebagaimana tercantum dalam Formulir 2.
- 5) Salinan rekening koran milik rumah sakit penerima bantuan pemerintah. Apabila rumah sakit milik pemerintah daerah penerima bantuan pemerintah belum memiliki rekening bank atas nama sendiri karena ketentuan peraturan perundang-undangan maka rekening koran yang disampaikan dapat atas nama dinas kesehatan.

- b. Tahap kedua:
Untuk pengajuan tahap kedua maka dokumen yang dilampirkan adalah sebagai berikut:
- 1) dokumen kontrak pengadaan;
 - 2) faktur dan *invoice* dari penyedia barang;
 - 3) berita acara serah terima barang antara rumah sakit dengan penyedia;
 - 4) kuitansi bukti penerimaan uang yang telah ditandatangani oleh pimpinan rumah sakit penerima bantuan pemerintah, dimana nilainya adalah selisih dari nilai faktur/*invoice* penyedia dengan pembayaran tahap pertama; dan
 - 5) dalam hal tahap kedua dilakukan pada bulan Desember maka ketentuan dokumen mengikuti kebijakan langkah-langkah akhir tahun anggaran.
2. Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) melakukan pengujian sebagai berikut:
- a. Tahap pertama
Menguji kesesuaian dokumen permohonan pembayaran jumlah uang, kuitansi bukti penerimaan uang dengan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dan perjanjian kerja sama.
 - b. Tahap kedua
Menguji kesesuaian dokumen permohonan pembayaran jumlah uang, dokumen kontrak pengadaan, faktur dan *invoice* dari penyedia barang, berita acara serah terima barang, kuitansi bukti penerimaan uang dengan keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dan perjanjian kerja sama atau dokumen mengikuti kebijakan langkah-langkah akhir tahun anggaran.
3. Jumlah nilai besaran permohonan pembayaran tahap pertama dan tahap kedua dari rumah sakit penerima bantuan pemerintah tidak boleh melebihi dari total pagu yang tercantum dalam Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dan perjanjian kerja sama.

4. Hasil kesesuaian menjadi dasar PPK dalam mengesahkan permohonan pembayaran yang diajukan, untuk selanjutnya menerbitkan SPP.
 5. Apabila dalam pengujian permohonan pembayaran pada angka 2 tersebut terdapat ketidaksesuaian, PPK menyampaikan informasi pada pimpinan rumah sakit penerima bantuan pemerintah untuk melengkapi dan memperbaiki dokumen permohonan pembayaran.
 6. PPK menyampaikan SPP untuk pembayaran bantuan pemerintah kepada PPSPM dengan melampirkan dokumen:
 - a. perjanjian kerja sama yang telah ditandatangani antara PPK dan penerima bantuan pemerintah dan diketahui oleh Kepala Dinas Kesehatan Daerah Provinsi atau Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota;
 - b. kuitansi bukti penerimaan uang yang telah ditandatangani oleh pimpinan rumah sakit calon penerima bantuan pemerintah yang telah disahkan oleh PPK;
 - c. dokumen lain yang dibutuhkan dalam pemberian bantuan pemerintah,
 7. PPSPM melakukan pengujian terhadap SPP yang telah disampaikan oleh PPK dan apabila telah sesuai, maka PPSPM menerbitkan SPM LS yang ditujukan ke KPPN.
 8. Tatacara pengajuan SPM LS kepada KPPN dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- C. Penyaluran Dana Bantuan Pemerintah Berupa
- a. Penyaluran dana bantuan pemerintah dilakukan melalui kas negara ke rekening rumah sakit penerima bantuan pemerintah atau rekening Dinas Kesehatan dan diberikan dalam 2 (dua) kali pencairan.
 - b. Atas penerimaan dana bantuan pemerintah yang digunakan rumah sakit yang sudah jelas peruntukannya untuk pemenuhan prasarana dan alat kesehatan, Pemerintah Daerah melakukan pengelolaan dana bantuan pemerintah dimaksud dengan mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 27 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Anggaran dan Belanja Daerah Tahun 2022, di mana ketentuan untuk penganggaran dalam APBD dilakukan dengan cara:

- 1) Menetapkan Peraturan Kepala Daerah tentang Perubahan Penjabaran APBD, dan memberitahukan kepada Pimpinan DPRD untuk selanjutnya dituangkan dalam peraturan daerah tentang perubahan APBD Tahun Anggaran 2022.
- 2) Apabila Pemerintah Daerah telah menetapkan Peraturan Daerah tentang Perubahan APBD, penganggaran terhadap dana bantuan pemerintah untuk pemenuhan prasarana dan alat kesehatan dimaksud, dilakukan dengan mengubah Peraturan Kepala Daerah tentang Penjabaran Perubahan APBD selanjutnya ditampung dalam LRA.
- 3) Berdasarkan perubahan Peraturan Daerah atau Peraturan Kepala Daerah pada angka 2, dilakukan pengesahan DPA perubahan pada rumah sakit yang bersangkutan oleh PPKD, untuk selanjutnya rumah sakit melakukan proses pengadaan prasarana dan alat kesehatan.
- 4) Pelaksanaan pengadaan prasarana dan alat kesehatan oleh rumah sakit pada angka 3 dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan bidang pengadaan barang/jasa.
- 5) Apabila terdapat sisa anggaran yang tidak terpakai dalam pelaksanaan bantuan pemerintah, rumah sakit penerima bantuan pemerintah wajib menyetorkan sisa anggaran tersebut ke rekening kas negara.

Akibat dari penerimaan dan pengeluaran atas penggunaan dana Bantuan pemerintah berupa bantuan lainnya dalam bentuk uang untuk pemenuhan prasarana dan alat Kesehatan ini, rumah sakit melakukan penatausahaan dan pertanggungjawaban dengan berpedoman pada peraturan perundang-undangan bidang pengelolaan keuangan daerah, pengelolaan barang milik daerah, dan/ atau badan layanan umum daerah.

D. Pertanggungjawaban Bantuan Pemerintah

Pertanggungjawaban atas pelaksanaan bantuan pemerintah dilakukan oleh rumah sakit penerima bantuan pemerintah dan PPK.

1. Pertanggungjawaban rumah sakit penerima bantuan pemerintah:
 - a. Bertanggung jawab terhadap penggunaan dana bantuan pemerintah yang diterima sesuai dengan petunjuk teknis penyaluran bantuan pemerintah dan perjanjian kerja sama.

- b. Untuk bantuan pemerintah berupa uang yang telah disalurkan untuk tahap pertama apabila sampai dengan 30 November 2022 belum melakukan kontrak maka harus disetorkan ke rekening kas negara paling lambat 7 (tujuh) hari kerja.
 - c. Sedangkan untuk bantuan pemerintah yang disalurkan pada tahap kedua, apabila dilaksanakan pada bulan Desember 2022 maka harus mengikuti langkah-langkah akhir tahun yang diterbitkan oleh Kementerian Keuangan.
 - d. Menyampaikan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan setelah pekerjaan selesai atau akhir tahun anggaran dilampiri dokumen:
 - 1) berita acara serah terima yang memuat:
 - a) jumlah dana awal, dana yang dipergunakan, dan sisa dana;
 - b) pekerjaan telah diselesaikan sesuai dengan perjanjian kerja sama; dan
 - c) pernyataan bahwa bukti-bukti pengeluaran telah disimpan,
 - 2) foto/video hasil pekerjaan yang telah diselesaikan;
 - 3) bukti setoran sisa dana ke rekening kas negara kepada PPK sesuai dengan perjanjian kerja sama, apabila terdapat sisa dana bantuan pemerintah, termasuk dana bantuan pemerintah yang tidak dapat dipergunakan untuk pemenuhan prasarana dan alat kesehatan sesuai dengan perjanjian dan/atau efisiensi pengadaan.
 - e. Selain pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan tersebut di atas terhadap keuangan daerah, rumah sakit penerima bantuan pemerintah harus membuat catatan atas laporan keuangan SKPD yang diungkapkan secara mencukupi berisi penerimaan, penggunaan dan/atau pengembalian sisa dana bantuan pemerintah ke rekening kas negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Pertanggungjawaban PPK yaitu:
- a. melakukan verifikasi terhadap kelengkapan laporan pertanggungjawaban sesuai dengan ketentuan dalam perjanjian kerja sama;

- b. mengesahkan berita acara serah terima setelah hasil verifikasi sesuai dengan perjanjian kerja sama; dan
- c. membuat laporan kepada KPA terkait pelaksanaan penyaluran bantuan pemerintah.

E. Pengawasan Pelaksanaan Penggunaan Dana Bantuan Pemerintah

Untuk memastikan bahwa proses pelaksanaan penggunaan dana bantuan pemerintah sesuai dengan perjanjian kerja sama maka:

1. dapat dilakukan pendampingan dari kemenkes dan atau rumah sakit pengampu utama kepada rumah sakit jejaring penerima bantuan dari sisi teknis teknis pra-instalasi, *commissioning* alat, maupun dari sisi medis dari rumah sakit pengampu utama. Pendampingan tersebut bertujuan agar peralatan kesehatan dapat terpasang sesuai dengan persyaratan teknis dan digunakan untuk pelayanan kesehatan.
2. pengawasan secara periodik dan/atau sewaktu-waktu terhadap tahapan proses pelaksanaan penggunaan dana bantuan pemerintah oleh PPK untuk memastikan kesesuaian dengan perjanjian kerja sama yang telah disepakati;
3. hasil pengawasan periodik dan/atau sewaktu-waktu oleh PPK dapat dijadikan dasar dalam proses penyaluran dana ke rumah sakit; dan
4. selain oleh PPK pengawasan dapat dilaksanakan oleh Aparat Pemeriksa Internal Pemerintah (APIP) seperti BPKP, Inspektorat Jenderal, dan Inspektorat Daerah.

F. Ketentuan Perpajakan

Pengenaan pajak terhadap kegiatan pemberian bantuan pemerintah diberlakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan bidang perpajakan.

G. Sanksi

1. Jika rumah sakit penerima bantuan pemerintah tidak memberikan laporan pertanggungjawaban, maka penanggung jawab program dapat memberikan peringatan lisan, peringatan tertulis, atau penarikan kembali bantuan pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Selain sanksi sebagaimana dimaksud pada angka 1, penanggung jawab program dapat mengusulkan kepada Menteri Kesehatan dan/atau Menteri Keuangan agar rumah sakit yang tidak memberikan laporan pertanggungjawaban tidak mendapatkan bantuan yang bersumber dari APBN pada tahun berikutnya.
- H. Formulir Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak, Pakta Integritas, dan Surat Kuasa

KOP SATUAN KERJA

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK

Nomor :

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

NIP :

Jabatan : Pimpinan Rumah Sakit

Alamat Rumah Sakit :

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa akan menggunakan bantuan pemerintah dalam bentuk uang untuk pemenuhan Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) Layanan Prioritas sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama.

Apabila dikemudian hari berdasarkan pemeriksaan dari Badan Pemeriksa Keuangan (BPK), Aparat Pemeriksa Internal Pemerintah (APIP) seperti BPKP, Inspektorat Jenderal, Inspektorat Daerah, dan/atau Aparat Penegak Hukum, dinyatakan terdapat kerugian negara karena ketidaksesuaian atau pelanggaran hukum dalam pelaksanaan pemanfaatan dana bantuan pemerintah tersebut, kami bersedia dan bertanggung jawab secara mutlak untuk menyetorkan kembali kerugian negara tersebut ke kas negara dan bertanggung jawab secara hukum.

Demikian pernyataan pertanggungjawaban mutlak ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

....., tanggal/bulan/tahun

Pimpinan Rumah Sakit ...



(Nama).....

NIP

PAKTA INTEGRITAS

Yang bertandatangan di bawah ini kami :

- 1. N a m a :
 Jabatan :
 NIP :
 Satker :
- 2. N a m a :
 Jabatan :
 NIP :
 Satker :

Dengan ini menyatakan bahwa :

- 1. Sanggup dan bersedia mempertanggungjawabkan penggunaan dana bantuan pemerintah oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor tentang Pemberian Dana Bantuan Pemerintah kepada Rumah Sakit yang bersumber pada APBN Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Tahun Anggaran 2022, tanggal, untuk pencairan dana sebesar Rp..... (.....rupiah)
- 2. Akan menggunakan dana bantuan pemerintah tersebut sesuai dengan peruntukannya yaitu, sesuai dengan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor yang telah ditetapkan dan perjanjian kerja sama, kecuali diatur lain dalam ketentuan perundang-undangan.
- 3. Bersedia melaporkan pertanggungjawaban penggunaan dana bantuan pemerintah dimaksud baik realisasi penerimaan dan realisasi pengeluaran disertai dengan bukti-bukti administrasi keuangan kepada selaku PPK untuk akhir tahun anggaran selambat-lambatnya pada tanggal 8 Januari 2023.

Demikian Pakta Integritas ini dibuat dengan sebenarnya dan bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta bersedia mengembalikan dana bantuan pemerintah yang telah diterima apabila tidak memenuhi ketentuan yang telah ditetapkan oleh pemberi dana bantuan pemerintah.

....., 2022
 PENGGUNA DANA
 Direktur

BAB IV
PENUTUP

Petunjuk Teknis Penyaluran Bantuan Pemerintah Berupa Bantuan Lainnya dalam Bentuk Uang untuk Pemenuhan Prasarana dan Alat Kesehatan dalam rangka Pemulihan Ekonomi Nasional diharapkan menjadi acuan bagi pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pimpinan rumah sakit, dan pemangku kepentingan terkait dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit melalui bantuan pemerintah sebagai dukungan terhadap program pengembangan jejaring dan stratifikasi layanan stroke, jantung, kanker, uro-nefrologi, dan kesehatan ibu dan anak dalam rangka pemulihan ekonomi nasional.

Melalui penyaluran bantuan pemerintah ini diharapkan rumah sakit milik pemerintah daerah dapat meningkatkan kemampuan pelayanan stroke, jantung, kanker, uro-nefrologi, dan kesehatan ibu dan anak, agar masyarakat dapat mengakses pelayanan tersebut dengan mudah.

Dinas Kesehatan Daerah Provinsi dan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota memiliki peran penting dalam melaksanakan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan penggunaan dana bantuan pemerintah ini sehingga pemulihan ekonomi nasional dapat diwujudkan dengan baik.

SEKRETARIS JENDERAL
KEMENTERIAN KESEHATAN,

ttd.

KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003