



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 87 TAHUN 2019
TENTANG
PEDOMAN PENGGUNAAN DANA DEKONSENTRASI
KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2020

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 16 ayat (5) Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan dan Pasal 4 ayat (2) huruf c Peraturan Menteri Keuangan Nomor 156/PMK.07/2008 tentang Pedoman Pengelolaan Dana Dekonsentrasi dan Dana Tugas Pembantuan, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Penggunaan Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2020;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2019 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun 2020 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 198, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6410);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4816);
6. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);
7. Peraturan Presiden Nomor 78 Tahun 2019 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun 2020 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 220);
8. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 156/PMK.07/2008 tentang Pedoman Pengelolaan Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 248/PMK.07/2010 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 156/PMK.07/2008 tentang Pedoman Pengelolaan Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun

2015 Nomor 1508) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 945);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PEDOMAN PENGGUNAAN DANA DEKONSENTRASI KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2020.

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Dekonsentrasi adalah pelimpahan sebagian urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Pusat kepada gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat kepada instansi vertikal di wilayah tertentu.
2. Dana Dekonsentrasi adalah dana yang berasal dari anggaran pendapatan dan belanja negara yang dilaksanakan oleh gubernur sebagai wakil pemerintah yang mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka pelaksanaan Dekonsentrasi, tidak termasuk dana yang dialokasikan untuk instansi vertikal pusat di daerah.
3. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
4. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
5. Penanggung Jawab Program adalah pimpinan unit Eselon I di lingkungan Kementerian Kesehatan yang bertanggung jawab pada satu program tertentu.

Pasal 2

- (1) Pedoman penggunaan Dana Dekonsentrasi bidang kesehatan tahun 2020 merupakan acuan bagi dinas kesehatan provinsi dalam penggunaan Dana Dekonsentrasi untuk mendukung program bidang Kesehatan.
- (2) Program bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. program dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya Kementerian Kesehatan;
 - b. program penguatan pelaksanaan jaminan kesehatan nasional;
 - c. program pembinaan kesehatan masyarakat;
 - d. program pembinaan pelayanan kesehatan;
 - e. program pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - f. program kefarmasian dan alat kesehatan; dan
 - g. program pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan.

Pasal 3

- (1) Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) Bagian Anggaran 024 Kementerian Kesehatan Tahun 2020.
- (2) Pagu alokasi Dana Dekonsentrasi masing-masing program per provinsi yang bersumber dari Dana Dekonsentrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dicantumkan dalam daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) dinas kesehatan provinsi.
- (3) Mekanisme penganggaran, pelaksanaan dan pertanggungjawaban kegiatan yang didanai dekonsentrasi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 4

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi harus melakukan pelaporan, monitoring dan evaluasi penggunaan Dana Dekonsentrasi secara berkala.

Pasal 5

Uraian mengenai masing-masing program, pagu alokasi masing-masing program per provinsi, dan manajemen pelaksanaan Dana Dekonsentrasi sesuai dengan Pedoman Penggunaan Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2020 sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 6

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2020.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 31 Desember 2019

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

TERAWAN AGUS PUTRANTO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 31 Desember 2019

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2019 NOMOR 1784

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,




Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002

LAMPIRAN
PERATURAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 87 TAHUN 2019
TENTANG
PEDOMAN PENGGUNAAN DANA
DEKONSENTRASI KEMENTERIAN
KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2020

PEDOMAN PENGGUNAAN DANA DEKONSENTRASI KEMENTERIAN
KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2020

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan 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 ekonomis. Sasaran pembangunan kesehatan meliputi: meningkatnya status kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat, menurunnya penyakit menular dan tidak menular, meningkatnya perlindungan finansial, meningkatnya pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan serta meningkatnya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan misi ke-1 Presiden yaitu meningkatkan kualitas manusia Indonesia. Pencapaian sasaran pembangunan kesehatan tersebut bukanlah semata-mata tugas pemerintah tetapi merupakan tugas bersama seluruh komponen bangsa.

Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu :

- 1) Pilar paradigma sehat, dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif, preventif dan pemberdayaan masyarakat;
- 2) Pilar penguatan pelayanan kesehatan, dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan;
- 3) Pilar jaminan kesehatan nasional, dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan *benefit* serta kendali mutu dan kendali biaya. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015 – 2019 ingin mewujudkan sasaran: (a) meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu dan anak; (b) meningkatnya pengendalian penyakit; (c) meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan; (d) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Kesehatan; (e) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin; (f) meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diselenggarakan dengan upaya kesehatan terpadu untuk seluruh masyarakat dengan mengikutsertakan masyarakat secara luas yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang bersifat menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Pelaksanaannya dituangkan ke dalam berbagai program/kegiatan baik yang bersifat prioritas nasional, prioritas bidang (Pembangunan Sosial Budaya dan Kehidupan Beragama), prioritas Kementerian Kesehatan maupun pendukung atau penunjang.

Dalam rangka meningkatkan efektifitas kegiatan promotif dan preventif dilakukan integrasi pelaksanaan Program melalui Pendekatan Keluarga dengan kunjungan ke rumah oleh tenaga kesehatan di Puskesmas/pembina keluarga. Dengan kunjungan ke rumah diharapkan cakupan menjadi total coverage dengan menggunakan active case finding.

Dalam upaya percepatan pencapaian tujuan dan target program-program Kementerian Kesehatan telah menyediakan dana dekonsentrasi, yang kewenangan pemanfaatannya didelegasikan pada pemerintah

daerah, dalam hal ini Gubernur sebagai wakil pemerintah pusat, dengan mengacu pada pedoman dekonsentrasi Kementerian Kesehatan dan bertanggung jawab kepada Menteri Kesehatan.

Penyusunan pedoman ini dipandang perlu agar pelaksanaan kegiatan yang tercantum dalam Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) dekonsentrasi berjalan tertib, taat hukum, transparan, efektif, efisiensi, baik dari segi pencapaian kinerja, keuangan, maupun manfaatnya bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Ketentuan mengenai rincian kegiatan penggunaan dana dekonsentrasi masing-masing program ditetapkan dalam petunjuk teknis tersendiri oleh penanggungjawab program di lingkungan Kementerian Kesehatan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum:

Mendukung daerah dalam penyediaan dana non fisik bidang kesehatan untuk mencapai target nasional bidang kesehatan.

2. Tujuan Khusus:

Mendukung daerah dalam meningkatkan capaian nasional program pembangunan kesehatan.

C. Pelaksana

Penggunaan dana dekonsentrasi dilaksanakan oleh penanggungjawab program di Dinas Kesehatan Provinsi.

D. Kebijakan Operasional

1. Dana dekonsentrasi merupakan dana APBN dari Kementerian Kesehatan yang dilimpahkan kepada dinas kesehatan provinsi;
2. Pendanaan dalam rangka dekonsentrasi dialokasikan untuk kegiatan bersifat non fisik yaitu kegiatan yang menghasilkan keluaran yang tidak menambah aset tetap. Kegiatan non fisik yang dimaksud antara lain : sinkronisasi dan koordinasi perencanaan, fasilitasi, bimbingan teknis, pelatihan, penyuluhan, supervisi, *workshop*, penelitian dan survey, pembinaan dan pengawasan, serta pengendalian. Kegiatan non fisik ini menggunakan akun belanja barang sesuai peruntukannya;
3. Untuk mendukung pelaksanaan kegiatan dekonsentrasi, maka sebagian kecil dana dekonsentrasi dapat dialokasikan sebagai dana

penunjang untuk pelaksanaan tugas administratif dan atau pengadaan input berupa pengadaan barang/jasa dan penunjang lainnya. Besaran alokasi dana penunjang ini, memperhatikan asas kepatutan, kewajaran, ekonomis, dan efisiensi serta disesuaikan dengan karakteristik kementerian/lembaga;

4. Perencanaan dan pemanfaatan dana dekonsentrasi provinsi mengacu pada rencana pembangunan kesehatan nasional (RPJMN Tahun 2020-2024, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024, dan Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2020 untuk mewujudkan Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga);
5. Dana dekonsentrasi Kementerian Kesehatan bukan merupakan dana utama dalam penyelenggaraan kegiatan kesehatan di daerah, sehingga pemerintah daerah tetap berkewajiban mengalokasikan dana bidang kesehatan sesuai amanat Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
6. Pengelolaan anggaran dan pelaksanaan kegiatan yang menggunakan dana dekonsentrasi harus terintegrasi, terpadu dengan kegiatan yang berasal dari sumber anggaran lainnya, tidak boleh duplikasi, dilakukan secara tertib, taat pada peraturan perundang-undangan, efisien, efektif, transparan, dan bertanggung jawab;
7. Untuk meningkatkan kinerja dinas kesehatan provinsi dalam pemanfaatan dana dekonsentrasi, dinas kesehatan provinsi diperkenankan/dapat melibatkan dinas kesehatan kabupaten/kota, rumah sakit dan Puskesmas dalam melaksanakan kegiatannya. Dinas kesehatan provinsi sebagai penanggung jawab kegiatan dan pengelola keuangan. Pengelolaan dan pertanggungjawaban keuangan anggaran mengikuti ketentuan yang telah diatur oleh peraturan perundangan;
8. Dinas kesehatan provinsi dapat melibatkan dinas kesehatan kabupaten/kota mulai dari perencanaan agar terjadinya sinkronisasi dan keberlanjutan program, kemudian pelaksanaan kegiatan dan pemantauan evaluasi program kesehatan masyarakat ke puskesmas secara berkala;
9. Ruang lingkup kegiatan dalam petunjuk teknis ini bersifat wajib dan pilihan. Kegiatan pilihan sesuai dengan prioritas permasalahan di daerah, prioritas kegiatan dalam rangka mencapai prioritas nasional bidang kesehatan;

10. Dinas kesehatan provinsi harus mempunyai komitmen untuk memanfaatkan dana dekonsentrasi Kementerian Kesehatan seoptimal mungkin dalam rangka pencapaian target pembangunan kesehatan.

E. Prinsip Dasar Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan berpedoman pada prinsip:

1. Keterpaduan

Kegiatan dilaksanakan secara terpadu baik dari sisi dana, sumber daya manusia, tempat, waktu, kegiatan, serta sarana untuk pencapaian target program kesehatan, dan dapat melibatkan lintas sektor, lintas program serta unsur lainnya.

2. Efisien

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara tepat dan cermat untuk mencapai tujuan seoptimal mungkin.

3. Efektif

Kegiatan yang dilaksanakan berdaya ungkit terhadap pencapaian program kesehatan prioritas nasional.

4. Transparan

Pengelolaan keuangan menyangkut sumber dan jumlah dana, rincian penggunaan dan pertanggungjawaban dilaksanakan secara terbuka sehingga memudahkan pihak-pihak yang berkepentingan untuk mengetahuinya.

5. Akuntabel

Pengelolaan dan pemanfaatan dana harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan aturan yang berlaku.

6. Asas Manfaat

Hasil dari kegiatan dana dekonsentrasi harus dirasakan manfaatnya oleh masyarakat.

BAB II
MANAJEMEN PELAKSANAAN DANA DEKONSENTRASI
TAHUN ANGGARAN 2020

A. Perencanaan

1. Administrasi

Tahapan proses perencanaan administrasi dalam pelaksanaan dana dekonsentrasi sebagai berikut:

- a. Melakukan pengecekan dengan teliti dan seksama seluruh dokumen DIPA dan Rincian Kertas Kerja Satker. Pengecekan tersebut meliputi jenis, jumlah, urutan dan sasaran/volume kegiatan, *unit cost*, perkalian, penjumlahan, nominal anggaran di setiap jenis kegiatan dan total anggaran. Tujuan pengecekan agar tidak terjadi perbedaan atau kesalahan ketik antara kedua dokumen tersebut. Apabila terdapat perbedaan atau kesalahan ketik, segera sampaikan usulan revisi sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- b. Mencetak Rincian Kertas Kerja Satuan kerja dan ditandatangani oleh KPA yang bersangkutan.
- c. Menyusun Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) termasuk Rencana Penyerapan Dana (RPD) setiap bulannya.
- d. Menetapkan Pejabat Pengelola Anggaran Kementerian Kesehatan yaitu penunjukan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi selaku Kuasa Pengguna Anggaran/Barang (KPA) atas pelaksanaan dana dekonsentrasi dilakukan oleh Gubernur selaku Pengguna Anggaran/Barang (PA) yang dilimpahkan sebagian urusan pemerintah yang menjadi kewenangan kementerian negara/lembaga.

Setelah penetapan Pejabat Pengelola Anggaran Kementerian Kesehatan yaitu penunjukan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi selaku Kuasa Pengguna Anggaran/Barang (KPA), selanjutnya Kepala Dinas Kesehatan Provinsi selaku KPA menetapkan Surat Keputusan Penetapan Pejabat Pengelola Keuangan di tingkat provinsi yang meliputi:

- 1) Pejabat Pembuat Komitmen, bisa lebih dari satu;
- 2) Pejabat Penanda Tangan Surat Perintah Membayar;

- 3) Panitia/Pejabat yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan dan anggaran, diantaranya:
 - a) Pejabat akuntansi (petugas SAK dan SIMAK BMN);
 - b) Bendahara pengeluaran;
 - c) Bendahara pengeluaran pembantu (bila diperlukan);
 - d) Staf pengelola satker (bila diperlukan); dan
 - e) Pejabat pengadaan/pejabat penerima hasil pekerjaan (bila diperlukan).

2. Substansi

Tahapan proses perencanaan substansi dalam pelaksanaan dana dekonsentrasi sebagai berikut:

- a. Menyusun rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran disesuaikan dengan anggaran yang tersedia dalam DIPA dekonsentrasi.
- b. Menyusun Kerangka Acuan Kegiatan (KAK)/*Term of Reference* (TOR), Rincian Anggaran dan Belanja (RAB), spesifikasi teknis dan analisis harga satuan.
- c. Melakukan Perencanaan substansi kegiatan yang harus sesuai dengan ruang lingkup kegiatan dana dekonsentrasi yang diatur dalam pedoman, dalam rangka pencapaian program Kementerian Kesehatan salah satunya Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga.

B. Pelaksanaan

Pelaksanaan dana dekonsentrasi sebagai berikut :

1. Melakukan pelaksanaan dan penatausahaan mengacu pada peraturan perundang-undangan di bidang keuangan.
2. Melakukan koordinasi dan integrasi dalam pelaksanaan kegiatan dana dekonsentrasi sesuai ruang lingkup kegiatan dalam pencapaian program Kementerian Kesehatan salah satunya Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga.
3. Alokasi anggaran yang telah dialokasikan untuk setiap kegiatan masih diperkenankan dialihkan atau direvisi untuk membiayai kegiatan lain dalam satu program, yang mengakibatkan penambahan/pengurangan pagu kegiatan sepanjang mendapat persetujuan Pimpinan Unit Eselon I yang bersangkutan.

C. Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan

Kegiatan pemantauan (monitoring) dan evaluasi terhadap seluruh capaian program bersumber dana dekonsentrasi diperlukan agar program yang didanai dekonsentrasi terdapat kesesuaian antara perencanaan dan pelaksanaannya, terukur atau akuntabel hasilnya, serta ada keberlanjutan aktivitas yang merupakan dampak dari program. Monitoring dan evaluasi program yang didanai dekonsentrasi ini merupakan upaya meningkatkan *performance* pengelolaan program dalam pencapaian target yang telah ditentukan.

Pemantauan (Monitoring) dan Evaluasi pelaksanaan kegiatan secara administrasi dan substansi, yang saat ini berlaku adalah:

1. Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Anggaran (SMART atau *e-Monev* DJA Kemenkeu);
2. Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Pembangunan (*e-Monev* Bappenas);
3. Laporan Akuntabilitas dan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP).

Pelaporan dana dekonsentrasi disampaikan oleh KPA berupa Laporan Keuangan/BMN Unit Akuntansi Kuasa Pengguna Anggaran (UAKPA) kepada KPPN dan kepada Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran Eselon I (UAKPA E1), dengan periode laporan bulanan, triwulan I dan III, semesteran, dan tahunan. Waktu penyampaian laporan keuangan yaitu:

- a. Laporan bulanan paling lambat tanggal 7 bulan berikutnya;
- b. Laporan triwulanan paling lambat tanggal 12 bulan berikutnya;
- c. Laporan semesteran paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya; dan
- d. Laporan tahunan paling lambat tanggal 20 Januari tahun berikutnya.

BAB III
RUANG LINGKUP KEGIATAN DANA DEKONSENTRASI
TAHUN ANGGARAN 2020

- A. Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Kementerian Kesehatan.
 - 1. Kegiatan Pembinaan Pengelolaan Administrasi Keuangan dan Barang Milik Negara.
 - a. Pengelolaan Penyusunan Laporan Keuangan dan Barang Milik Negara.
 - 2. Kegiatan Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan.
 - a. Perencanaan dan Penganggaran; dan
 - b. Pemantauan dan Evaluasi.
 - 3. Kegiatan Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan.
 - a. Pengelolaan Data dan Informasi.
 - 4. Kegiatan Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji.
 - a. Pelayanan Kesehatan Haji
 - b. Rekrutment TKHI
- B. Program Penguatan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional.
 - 1. Kegiatan Pengembangan Pembiayaan Kesehatan dan JKN/KIS
 - a. Dukungan Teknis Pembiayaan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan
- C. Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat
 - 1. Kegiatan Pembinaan Gizi Masyarakat
 - a. Penguatan Intervensi Suplementasi Gizi
 - b. Pembinaan dalam Peningkatan Pengetahuan Gizi Masyarakat
 - c. Peningkatan Surveilans Gizi
 - 2. Kegiatan Pembinaan Kesehatan Keluarga
 - a. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir
 - b. Tenaga Kesehatan Terlatih Penanganan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal
 - c. Pelayanan Kesehatan Balita dan Anak Prasekolah
 - d. Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja
 - e. Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi
 - f. Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia
 - g. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak bagi Provinsi Papua dan

Papua Barat

3. Kegiatan Kesehatan Kerja dan Olahraga
 - a. Pelaksanaan Kesehatan Kerja di Tempat Kerja
 - b. Instansi Pemerintah yang Melaksanakan Pengukuran Kebugaran Jasmani
 - c. Pembinaan Pemeriksaan Kebugaran Jasmani bagi Jemaah Haji
 4. Kegiatan Penyehatan Lingkungan
 - a. Peningkatan Kapasitas SDM dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
 - b. Koordinasi, Advokasi, dan Sosialisasi Kesehatan Lingkungan
 - c. Bimbingan Teknis/Monev kesehatan lingkungan
 - d. Surveilans Kualitas Air Minum
 5. Kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 - a. Kab/Kota yang menerapkan Kebijakan Germas
 - b. Kampanye Hidup Sehat melalui Berbagai Media
 - c. Kab/Kota Melaksanakan Pembinaan Posyandu Aktif
 6. Kegiatan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Kesehatan Masyarakat
 - a. Layanan Dukungan Manajemen Program Kesehatan Masyarakat
- D. Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan.
1. Kegiatan Pembinaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
 - a. Pembinaan FKTP yang memiliki SPA sesuai standar;
 - b. Pembinaan RS memenuhi sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar;
 - c. Pengembangan unit pemeliharaan fasilitas kesehatan regional/regional maintenance centre di Dinkes Provinsi/Kab/Kota.
 2. Kegiatan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Primer.
 - a. Peningkatan Kompetensi FKTP dalam tata laksana kasus nos spesialistik;
 - b. Pembinaan Pelayanan Kesehatan Bergerak;
 - c. Pembinaan dalam pelaksanaan intervensi PIS-PK;
 3. Kegiatan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Rujukan.
 - a. Pembinaan Kab/Kota yang mengimplementasikan Public Safety Center (PSC);
 - b. Pembinaan Fasyankes yang diampu dalam melaksanakan Telemedicine;

- c. Pengembangan sistem rujukan terintegrasi (SISRUTE);
 - d. Pembinaan RS Pemerintah dengan pelayanan sesuai standar;
 - e. Pembinaan RS Rujukan yang menerapkan Rekam Medik Elektronik (RME) terintegrasi;
 - f. Pembinaan RS yang menyelenggarakan pendidikan dan ditetapkan sebagai RS Pendidikan.
4. Kegiatan Mutu Akreditasi dan Pelayanan Kesehatan.
 - a. Pembinaan Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Fasyankes Lain;
 - b. Pembinaan Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Dasar;
 - c. Pembinaan Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Rujukan.
 5. Kegiatan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Tradisional
 - a. Pembinaan Puskesmas yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Tradisional;
 - b. Pembinaan Griya Sehat di Kab/Kota;
 6. Kegiatan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan.
 - a. Layanan Pembinaan Program dan Rencana Kerja Teknis
- E. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
1. Kegiatan Surveilans dan Karantina Kesehatan.
 - a. Surveilans Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) dan surveilans KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi).
 - b. Peningkatan Kapasitas petugas dalam rangka imunisasi, kewaspadaan dini dan respon penyakit potensial KLB
 - c. Penyelidikan Epidemiologi KLB dan Wabah
 - d. Advokasi, Sosialisasi, Supervisi, Pendampingan dan Monitoring Pelaksanaan Imunisasi
 - e. Distribusi logistik Imunisasi
 - f. Penyusunan Rencana Kontinjensi Penanggulangan KKM di Kabupaten/Kota
 - g. Koordinasi Program Penyakit Infeksi Emerging
 2. Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik.
 - a. Pelaksanaan eliminasi malaria
 - b. Pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis dan Kecacingan
 - c. Validasi data dan Surveilans pasca POPM

- d. Pengendalian dan Surveilans Schistosomiasis pada manusia dan Keong
 - e. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Arbovirosis
 - f. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Zoonosis
 - g. Monitoring Standar Baku Mutu Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Evaluasi Penggunaan Insektisida
 - h. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik.
 - i. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor Zoonotik pada kegiatan Pekan Olah Raga Nasional (PON) XX
3. Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML).
 - a. Validasi Data Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung;
 - b. Distribusi dan Pemantauan Pemanfaatan Logistik Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung;
 - c. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung;
 - d. Intensifikasi Penemuan Kasus Kusta;
 - e. Deteksi Dini dan Pemantauan kasus Tuberculosis (TBC);
 - f. Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Frambusia
 - g. Survei Serologi Frambusia;
 - h. Monitoring dan bimbingan teknis Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung
 4. Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).
 - a. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular;
 - b. Pendampingan pelaksanaan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular;
 - c. Deteksi dini kanker payudara dan serviks
 - d. Orientasi deteksi dini thalasemia dan verifikasi data thalasemia
 5. Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA).
 - a. Orientasi penatalaksanaan kasus gangguan jiwa bagi tenaga kesehatan

- b. Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja Melalui Peningkatan Keterampilan Kecakapan Hidup (Life Skills);
 - c. Pelatihan Skrining Penyalahgunaan Napza dengan instrumen Alcohol Smoking And Substance Involvement Screening Test (ASSIST).
6. Kegiatan Dukungan Manajemen dan Pelaksana Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- a. Penyusunan Rencana Program;
 - b. Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi;
 - c. Pengelolaan Keuangan.
- F. Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
1. Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kefarmasian
 - a. Fasyankes yang mampu dalam melaksanakan pelayanan Kefarmasian sesuai standar
 2. Kegiatan Peningkatan Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan
 - a. Dinkes Provinsi dan Kab/Kota yang Melaksanakan Program Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan
 3. Kegiatan Peningkatan Produksi dan Distribusi Kefarmasian
 - a. Sarana Produksi dan Distribusi Sediaan Farmasi yang dibina
 4. Kegiatan Peningkatan Penilaian Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)
 - a. Tenaga Kesehatan dan Masyarakat di Provinsi/Kab/Kota yang terpapar tentang penggunaan alat kesehatan dan PKRT yang tepat guna
 5. Kegiatan Peningkatan Pengawasan Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)
 - a. Produk Alkes dan PKRT yang diuji
 - b. Sarana Produksi Alkes dan PKRT dan Sarana Penyalur Alkes yang dibina
 6. Kegiatan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan
 - a. Layanan Perencanaan, Konsolidasi, dan Evaluasi terhadap Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya

G. Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK).

1. Kegiatan Pelatihan SDM Kesehatan
 - a. Pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan
2. Kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan
 - a. Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan
3. Kegiatan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program PPSDM Kesehatan
 - a. Data dan Informasi PPSDM Kesehatan
 - b. Layanan Dukungan Manajemen Satker

BAB IV
PAGU ALOKASI ANGGARAN DANA DEKONSENTRASI
KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2020

NO	PROVINSI	PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN DAN PELAKSANAAN TUGAS TEKNIS LAINNYA KEMENTERIAN KESEHATAN	PROGRAM Penguatan PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL	PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT	PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN	PROGRAM Pencegahan DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	PROGRAM KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN	PROGRAM PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN	TOTAL
1	DKI Jakarta	2.734.392.000	389.600.000	5.435.673.000	401.155.000	3.187.004.000	1.701.752.000	2.074.068.000	15.923.644.000
2	Jawa Barat	4.483.396.000	1.399.876.000	14.545.617.000	969.978.000	8.310.487.000	2.461.259.000	9.550.353.000	41.720.966.000
3	Jawa Tengah	5.330.833.000	2.077.411.000	15.449.835.000	1.383.900.000	12.072.142.000	2.171.696.000	5.607.435.000	44.093.252.000
4	DI Yogyakarta	938.320.000	485.799.000	5.924.019.000	485.624.000	2.821.818.000	1.138.825.000	1.307.229.000	13.101.634.000
5	Jawa Timur	5.548.940.000	2.115.201.000	15.925.404.000	1.292.599.000	7.776.569.000	2.537.478.000	8.536.837.000	43.733.028.000
6	Aceh	2.558.596.000	1.310.405.000	9.425.124.000	1.442.449.000	5.118.519.000	2.307.043.000	2.585.062.000	24.747.198.000
7	Sumatera Utara	3.405.830.000	1.798.103.000	13.485.907.000	2.406.362.000	4.815.699.000	2.778.956.000	6.295.468.000	34.986.325.000
8	Sumatera Barat	2.119.508.000	1.147.890.000	9.945.064.000	1.610.324.000	4.641.660.000	1.812.343.000	2.833.104.000	24.109.893.000
9	Riau	1.390.556.000	675.500.000	7.359.334.000	1.136.022.000	4.128.807.000	1.883.176.000	2.427.967.000	19.001.362.000
10	Jambi	1.303.361.000	670.400.000	7.207.787.000	956.152.000	3.019.770.000	1.449.744.000	1.508.044.000	16.115.258.000
11	Sumatera Selatan	2.227.176.000	850.000.000	9.849.621.000	1.288.075.000	5.170.630.000	1.600.463.000	3.006.658.000	23.992.623.000

NO	PROVINSI	PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN DAN PELAKSANAAN TUGAS TEKNIS LAINNYA KEMENTERIAN KESEHATAN	PROGRAM PENGUATAN PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL	PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT	PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	PROGRAM KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN	PROGRAM PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN	TOTAL
12	Lampung	1.441.865.000	780.720.000	9.292.650.000	883.206.000	4.620.784.000	1.374.240.000	2.714.665.000	21.108.130.000
13	Kalimantan Barat	1.495.729.000	785.850.000	9.285.009.000	1.247.992.000	5.194.516.000	1.838.011.000	2.816.324.000	22.663.431.000
14	Kalimantan Tengah	1.589.266.000	795.910.000	8.288.510.000	1.001.691.000	4.287.751.000	1.676.143.000	2.786.703.000	20.425.974.000
15	Kalimantan Selatan	1.911.158.000	715.000.000	7.336.131.000	711.271.000	4.075.619.000	1.549.690.000	1.629.157.000	17.928.026.000
16	Kalimantan Timur	2.032.806.000	696.500.000	7.701.386.000	1.396.681.000	4.535.796.000	1.985.578.000	1.709.815.000	20.058.562.000
17	Sulawesi Utara	1.619.868.000	856.059.000	10.450.752.000	1.288.503.000	4.108.638.000	2.073.095.000	3.077.117.000	23.474.032.000
18	Sulawesi Tengah	1.694.431.000	710.957.000	8.543.646.000	1.879.373.000	9.211.817.000	2.036.090.000	2.488.444.000	26.564.758.000
19	Sulawesi Selatan	3.648.140.000	1.575.500.000	12.757.702.000	1.899.175.000	5.356.916.000	2.030.467.000	4.802.254.000	32.070.154.000
20	Sulawesi Tenggara	1.646.153.000	735.564.000	8.277.242.000	1.121.010.000	4.701.177.000	1.731.663.000	4.401.254.000	22.614.063.000
21	Maluku	1.961.132.000	660.600.000	8.460.782.000	1.554.230.000	5.566.794.000	2.119.825.000	4.330.702.000	24.654.065.000
22	Bali	1.244.032.000	557.769.000	7.441.132.000	710.470.000	3.419.942.000	1.454.781.000	1.767.665.000	16.595.791.000

NO	PROVINSI	PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN DAN PELAKSANAAN TUGAS TEKNIS LAINNYA KEMENTERIAN KESEHATAN	PROGRAM PENGUATAN PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL	PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT	PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	PROGRAM KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN	PROGRAM PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN	TOTAL
23	Nusa Tenggara Barat	1.795.429.000	665.000.000	8.636.242.000	1.303.007.000	4.601.743.000	1.562.285.000	1.305.495.000	19.869.201.000
24	Nusa Tenggara Timur	2.421.213.000	1.201.500.000	12.346.134.000	2.286.016.000	11.282.263.000	2.167.219.000	5.665.692.000	37.370.037.000
25	Papua	4.040.511.000	1.585.800.000	18.087.487.000	4.522.547.000	28.529.691.000	2.342.306.000	7.367.842.000	66.476.184.000
26	Bengkulu	1.278.153.000	590.900.000	8.921.274.000	1.058.712.000	2.995.182.000	1.202.322.000	1.744.089.000	17.790.632.000
27	Maluku Utara	1.744.170.000	612.600.000	8.216.386.000	1.536.530.000	6.057.791.000	2.117.952.000	3.897.758.000	24.183.187.000
28	Banten	1.001.476.000	510.700.000	7.875.359.000	625.913.000	3.614.255.000	1.566.673.000	1.915.238.000	17.109.614.000
29	Bangka Belitung	996.015.000	454.000.000	6.226.147.000	702.031.000	3.488.069.000	1.462.728.000	1.648.165.000	14.977.155.000
30	Gorontalo	1.286.641.000	491.356.000	6.549.719.000	653.351.000	3.191.795.000	1.303.061.000	2.011.422.000	15.487.345.000
31	Kepulauan Riau	2.178.130.000	488.000.000	6.747.850.000	1.041.337.000	3.749.359.000	1.687.140.000	1.511.512.000	17.403.328.000
32	Papua Barat	2.324.884.000	673.145.000	10.632.720.000	2.914.356.000	16.166.143.000	2.055.075.000	6.892.368.000	41.658.691.000
33	Sulawesi Barat	1.164.630.000	384.700.000	6.416.126.000	989.800.000	3.055.381.000	1.263.352.000	1.428.594.000	14.702.583.000
34	Kalimantan Utara	1.408.621.000	383.930.000	6.439.467.000	604.336.000	3.714.578.000	1.557.569.000	2.492.939.000	16.601.440.000
	TOTAL	73.965.361.000	29.832.245.000	319.483.238.000	45.304.178.000	206.589.105.000	62.000.000.000	116.137.439.000	853.311.566.000

BAB V
PENUTUP

Dengan ditetapkannya Pedoman Penggunaan Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun 2020, maka diharapkan dinas kesehatan provinsi dapat menggunakan sebagai acuan dalam penggunaan dana dekonsentrasi secara maksimal sehingga dengan dukungan dana dekonsentrasi ini dapat meningkatkan kinerja dinas kesehatan provinsi.

Pedoman ini menjelaskan rincian dari setiap kegiatan dalam tujuh Program Kementerian Kesehatan yaitu Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Kementerian Kesehatan; Program Penguatan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional; Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat; Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan; Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan; dan Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Kegiatan yang dibiayai dengan dekonsentrasi ini, sebagian besar merupakan kegiatan non fisik.

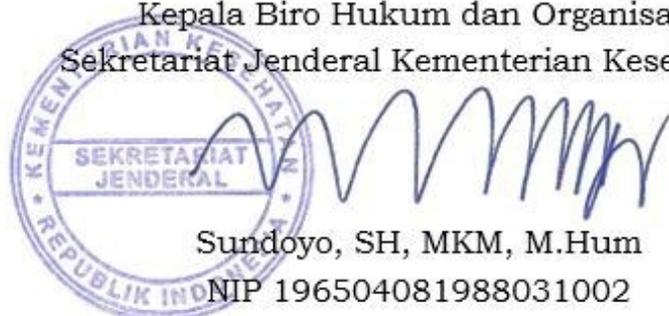
Selanjutnya dalam pelaksanaan kegiatannya agar dilaksanakan secara efektif, efisien, dan transparan serta berdaya ungkit tinggi dalam mencapai sasaran program pembangunan kesehatan serta disinergikan dan tidak duplikasi dengan dan kegiatan yang anggarannya bersumber dari pendanaan lainnya seperti Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan, APBD Provinsi, dan atau sumber pembiayaan lainnya, sehingga lebih berdaya guna dan berhasil guna.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

TERAWAN AGUS PUTRANTO

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002