



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 170/MENKES/SK/IV/2013

TENTANG

TIM PENILAI BANTUAN PELAYANAN MASYARAKAT
TAHUN 2013

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa pelaksanaan pembangunan kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat perlu melibatkan masyarakat dan/atau lembaga masyarakat sehingga perlu dibantu oleh Pemerintah baik dalam bentuk uang atau barang;
- b. bahwa agar bantuan sebagaimana dimaksud pada huruf a berjalan efektif dan efisien serta tepat sasaran setiap tahun telah dibentuk Tim Penilai Bantuan Pelayanan Masyarakat yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- c. bahwa Tim Penilai Bantuan Pelayanan Masyarakat Tahun 2012 yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Menteri Nomor 109/Menkes/SK/XIII/2012 telah berakhir masa tugasnya;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Tim Penilai Bantuan Pelayanan Masyarakat Tahun 2013.
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);
2. Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355);



- 2 -

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2002 tentang Pedoman Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara sebagaimana telah diubah terakhir dengan Keputusan Presiden Nomor 53 Tahun 2010;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 307/Menkes/Per/V/2009 tentang Program Bantuan Sosial Dalam Rangka Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 585);
7. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 37/PMK.02/2012 tentang Standar Biaya Tahung Anggaran 2013;
8. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 190/PMK.05/2012 tentang Tata Cara Pembayaran Dalam Rangka Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG TIM PENILAI BANTUAN PELAYANAN MASYARAKAT TAHUN 2013.
- Kesatu : Susunan Keanggotaan Tim Penilai Bantuan Pelayanan Masyarakat Tahun 2013 yang selanjutnya disebut Tim Penilai sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.
- Kedua : Tim Penilai sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu terdiri atas Tim Penyusun Rekomendasi dan Tim Penelaah.



- 3 -

- Ketiga : Tim Penyusun Rekomendasi sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua bertugas sebagai berikut:
1. Menilai kelayakan proposal permohonan bantuan pelayanan masyarakat yang ditujukan kepada Menteri;
 2. Mengoordinasikan dan melakukan komunikasi dengan pejabat terkait; dan
 3. Menyusun rekomendasi kepada Menteri mengenai penerima bantuan pelayanan masyarakat berdasarkan penilaian kelayakan.
- Keempat : Tim Penelaah sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua bertugas sebagai berikut:
1. Menelaah dokumen proposal dari aspek-aspek kriteria yang tercantum pada Petunjuk Teknis Bantuan Pelayanan Masyarakat Bidang Kesehatan Tahun 2013 serta kelengkapan data pendukungnya;
 2. Melakukan komunikasi dengan pihak pemohon bantuan dan instansi terkait; dan
 3. Menyampaikan hasil telaah untuk dibahas di dalam rapat Tim Penilai.
- Kelima : Dalam melaksanakan tugasnya, Tim Penilai berpedoman kepada petunjuk teknis sebagaimana tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.
- Keenam : Dalam melaksanakan tugasnya Tim Penilai bertanggungjawab dan wajib menyampaikan laporan kegiatan kepada Menteri Kesehatan.
- Ketujuh : Dalam penyelenggaraan urusan administrasi Tim Penilai dibantu oleh Sekretariat yang bertugas:
1. Melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi baik kepada seluruh anggota Tim Penilai Bantuan Pelayanan Masyarakat maupun pihak terkait lainnya;
 2. Melakukan penyusunan rencana, monitoring, evaluasi, dan laporan, serta pelaksanaan urusan tata usaha kegiatan Tim Penilai Bantuan Pelayanan Masyarakat; dan
 3. Menyusun draft laporan tahunan untuk disetujui Tim dan didistribusikan kepada pihak terkait.
- Kedelapan : Pembiayaan yang timbul dalam pelaksanaan tugas Tim Penilai dibebankan pada Anggaran Belanja Kementerian Kesehatan melalui Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Biro Umum Tahun Anggaran 2013.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 4 -

- Kesembilan : Pada saat Keputusan Menteri ini mulai berlaku, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 018/Menkes/SK/I/2012 tentang Tim Penilai Bantuan Pelayanan Masyarakat Tahun 2012 sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 109/Menkes/SK/III/2012 tentang Perubahan Pertama Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 018/Menkes/SK/I/2012 tentang Tim Penilai Bantuan Pelayanan Masyarakat Tahun 2012, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- Kesepuluh : Keputusan Menteri ini berlaku untuk tahun anggaran 2013.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 16 April 2013

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NAFSIAH MBOI



- 5 -

LAMPIRAN I
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR 170/MENKES/SK/IV/2013
TENTANG
TIM PENILAI BANTUAN PELAYANAN
MASYARAKAT TAHUN 2013

SUSUNAN KEANGGOTAAN
TIM PENILAI BANTUAN PELAYANAN MASYARAKAT
TAHUN 2013

- Pengarah : Menteri Kesehatan
- Penasehat : 1. Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan
2. Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan
- Ketua : Kepala Biro Umum, Sekretariat Jenderal
- Sekretaris I : Kepala Pusat Promosi Kesehatan, Sekretariat Jenderal
- Sekretaris II : Kepala Bagian Tata Usaha Pimpinan dan Protokol
- Anggota :
- A. Tim Penyusun Rekomendasi
1. Kepala Biro Keuangan dan Barang Milik Negara
 2. Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran
 3. Kepala Biro Hukum dan Organisasi
 4. Sekretaris Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alkes
 5. Sekretaris Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan
 6. Sekretaris Inspektorat Jenderal
 7. Kepala Pusat Penanggulangan Krisis Sekretariat Jenderal
 8. Kepala Pusat Pembiayaan Jaminan Kesehatan Sekretariat Jenderal
 9. Kepala Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal
- B. Tim Penelaah
1. Kepala Bagian TU Kementerian
 2. Kepala Sub Bagian TU Menteri dan Staf Ahli
 3. Kepala Sub Bagian TU Sekretaris Jenderal
 4. Kepala Sub Bagian Protokol
 5. Eva Erlita, SS, MKM
 6. Tefi Andriana, S.Sos



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 6 -

C. Sekretariat

Ketua : Fitria Kusumawati Wulandari, SKM

Anggota : 1. Fadlie Abdika
2. Rahmadani
3. Mualim
4. Arda
5. Riris Nurvitasari
6. Muhammad Yusuf

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NAFSIAH MBOI



- 7 -

LAMPIRAN II
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR 170/MENKES/SK/IV/2013
TENTANG
TIM PENILAI BANTUAN PELAYANAN
MASYARAKAT TAHUN 2013

PETUNJUK TEKNIS BANTUAN PELAYANAN MASYARAKAT
BIDANG KESEHATAN TAHUN 2013

I. PENDAHULUAN

Arah dari pembangunan Kesehatan Nasional adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat diwujudkan. Hal tersebut akan dapat dicapai apabila segenap potensi sumber daya dimanfaatkan secara optimal baik dari pemerintah, swasta, masyarakat termasuk lembaga kemasyarakatan.

Keberhasilan pembangunan kesehatan saat ini sudah dirasakan manfaatnya oleh masyarakat namun belum merata. Masih terjadi disparitas dari berbagai determinan sosial masyarakat yang meliputi determinan wilayah, sosial ekonomi, pendidikan dan lain-lain. Untuk mewujudkan pemerataan dan keadilan dalam pembangunan kesehatan dengan melibatkan setiap potensi masyarakat maka kementerian kesehatan mendorong dan meningkatkan peran serta setiap komponen tersebut agar semaksimal mungkin terlibat aktif dalam pembangunan kesehatan.

Pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan dalam mendorong peran serta masyarakat, swasta termasuk lembaga kemasyarakatan melakukan berbagai kegiatan antara lain melakukan pembinaan, fasilitasi, memberi bantuan baik fisik maupun non fisik dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang menyeluruh mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Salah satu kegiatan dari Kementerian Kesehatan khususnya dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh khususnya karena keterbatasan sumber daya masyarakat adalah melalui kegiatan bantuan pelayanan masyarakat.



- 8 -

II. TUJUAN PEMANFAATAN DANA BANTUAN PELAYANAN MASYARAKAT

1. Tujuan Umum

Dapat diberikannya bantuan oleh Kementerian Kesehatan kepada berbagai upaya masyarakat yang terkoordinasi dengan keseluruhan upaya pembangunan kesehatan sehingga terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi seluruh masyarakat Indonesia, sesuai dengan peraturan dan perundangan yang berlaku.

2. Tujuan Khusus

- a) Terlaksananya bantuan stimulan untuk peningkatan peran serta masyarakat dalam upaya mewujudkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.
- b) Terlaksananya bantuan bagi masyarakat yang mengalami keterbatasan sumber daya dalam mengatasi masalah kesehatannya.
- c) Terlaksananya bantuan untuk peningkatan pengetahuan, keterampilan dan perilaku masyarakat maupun individu dalam derajat kesehatan masyarakat.
- d) Terselenggaranya pengelolaan administrasi yang transparan dan akuntabel.

III. KEGIATAN YANG DAPAT DIBIYAI BANTUAN PELAYANAN MASYARAKAT KEMENTERIAN KESEHATAN

Bantuan Pelayanan Masyarakat diberikan dalam bentuk uang yang dapat dipergunakan untuk kegiatan-kegiatan berikut ini, salah satu atau beberapa dari kegiatan ini :

1. Pengobatan dan pelayanan kesehatan serta peningkatan gizi;
2. Peningkatan perilaku hidup sehat dan kesehatan lingkungan;
3. Sosialisasi dan advokasi program kesehatan;
4. Pendidikan dan pelatihan kesehatan;
5. Kegiatan tertentu yang mendukung pencapaian tujuan pembangunan nasional pada umumnya dan pembangunan kesehatan pada khususnya.

Bantuan Pelayanan Masyarakat tidak dapat dipergunakan untuk membayar gaji/honor/upah.



- 9 -

IV. KRITERIA PENERIMA BANTUAN PELAYANAN MASYARAKAT

Bantuan Pelayanan Masyarakat diberikan tidak kepada semua orang atau kelompok atau masyarakat, tetapi diberikan kepada perorangan ataupun kelompok masyarakat yang berpartisipasi dalam pembangunan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Bantuan diberikan untuk seluruh kebutuhan atau sebagian dari seluruh upaya perorangan atau kelompok masyarakat tersebut, terutama dikaitkan dengan bagaimana upaya tersebut mendukung pembangunan kesehatan pada umumnya, dan ketersediaan dana pada Kementerian Kesehatan.

1. Perorangan

- a. Seseorang yang menderita sakit, dan dilengkapi keterangan sakit dari dokter atau seseorang yang mengikuti/menyelenggarakan kegiatan kesehatan dan dilengkapi dengan surat rekomendasi dari institusi berwenang.
- b. Memiliki keterbatasan dana

2. Kelompok

- a. Kelompok yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan untuk mendukung pembangunan kesehatan nasional.
- b. Memiliki keterbatasan sumber daya.

3. Baik individu maupun kelompok tersebut harus :

- a. Telah mengajukan permohonan tertulis dilengkapi bukti-bukti terkait.
- b. Memiliki identitas yang jelas, tercantum dalam surat permohonan.
- c. Menandatangani Perjanjian Kerja Sama yang memuat dasar hukum kegiatan, lingkup pekerjaan, lokasi kegiatan, waktu pelaksanaan kegiatan, penyerahan laporan hasil kegiatan, pendanaan, pembayaran, pertanggungjawaban, keadaan memaksa/*force majeure*, dan lain-lain.
- d. Menandatangani surat pernyataan pada Naskah Pemberian Bantuan atau Kuitansi Tanda Terima Bantuan yang menyatakan bersedia untuk :
 - 1) menyampaikan Laporan disertai bukti pengeluaran biaya, serta dokumen lain termasuk foto, disertai pernyataan mengetahui/mengesahkan dari unsur pemerintahan setempat/terdekat, misalnya Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Puskesmas atau Direktur Rumah Sakit atau Dekan Fakultas (jika penerima adalah civitas akademika sebuah perguruan tinggi) atau sejenisnya;



- 10 -

- 2) bersedia dilakukan audit oleh lembaga penanggungjawab Audit Keuangan Negara, dan bersedia bekerja sama dengan pelaksana Audit itu dengan memberikan keterangan dan bukti yang diperlukan;
- 3) menyelesaikan pekerjaan yang dananya dibantu oleh Menteri Kesehatan dan mengirimkan laporan kepada Menteri Kesehatan sebelum berakhirnya tahun anggaran, 31 Desember 2013;
- 4) menyatakan bahwa nomor rekening yang disampaikan adalah rekening atas nama pemohon, masih berlaku (belum ditutup), dan terdapat catatan pembukuan yang jelas atas penerimaan dan penggunaan yang dapat dilakukan audit jika diperlukan;
- 5) membelanjakan dana untuk pengadaan barang/bahan dalam mendukung kegiatan kesehatan yang diusulkan dan disetujui, termasuk pembayaran atas beban tanggungjawab penerima bantuan, tidak dapat untuk gaji/upah honor;
- 6) menyampaikan alamat baru apabila terdapat perubahan alamat untuk kepentingan evaluasi atau audit.

V. MEKANISME PENYALURAN DANA

Mekanisme pencairan dana dalam Satuan Kerja (Satker) yang menampung dana bantuan pelayanan masyarakat adalah sebagaimana peraturan perundang-undangan yang berlaku, sedangkan mekanisme pemberian bantuan adalah mengikuti langkah-langkah minimal sebagaimana berikut :

1. Menteri Kesehatan menerima permohonan bantuan secara tertulis, secara rinci, dilampiri dokumen-dokumen yang menguatkan permohonan tersebut, antara lain Kerangka Acuan, Jadwal Pelaksanaan dan Rincian Anggaran Biaya (RAB), NPWP dan Nomor Rekening.
2. Menteri Kesehatan menugaskan kepada Tim Penilai untuk melakukan penilaian atas permohonan yang diterima Menteri Kesehatan.
3. Tim Penelaah melakukan telaah dan memberikan penilaian serta menyampaikan rekomendasi tertulis kepada Tim Penyusun Rekomendasi. Tim Penelaah dapat menghubungi pemohon ~~an~~ melalui alamat yang tertera di dalam permohonan untuk klarifikasi atas permohonan dimaksud.



- 11 -

4. Tim Penyusun Rekomendasi melakukan penilaian atas permohonan yang diterima, melalui milis atau email dan apabila diperlukan rapat untuk dilakukan penilaian.
5. Ketua Tim Penilai menyampaikan rekomendasi secara tertulis kepada Menteri Kesehatan dengan tembusan kepada Sekretaris Jenderal dan Inspektur Jenderal dalam bentuk Nota Dinas.
6. Menteri Kesehatan memberikan persetujuan atau menolak atas rekomendasi Tim Penyusun Rekomendasi.
7. Tim Penelaah menyusun draft Surat Keputusan Penetapan Penerima Bantuan berdasarkan persetujuan Menteri Kesehatan.
8. Menteri Kesehatan menandatangani Surat Keputusan Penetapan Penerima Bantuan setelah terlebih dahulu diparaf oleh Sekretaris Jenderal dan Inspektur Jenderal.
9. Kepala Biro Umum menyalurkan bantuan kepada Penerima Bantuan.

VI. KETENTUAN LAIN-LAIN

1. Permohonan tertulis yang diterima oleh Menteri Kesehatan dapat berupa berbagai pemenuhan kebutuhan hajat hidup orang banyak, baik jenisnya yang banyak maupun permohonannya yang banyak dan tidak seluruh permohonan tersebut dipenuhi atau dibantu melalui bantuan pelayanan masyarakat ini. Jika terdapat usulan permohonan bantuan yang menurut Tim Penilai telah dapat diselesaikan atau dibantu dengan program/kegiatan kesehatan yang ada, maka Tim Penilai langsung menyelesaikannya dengan unit terkait, dan melaporkannya kepada Menteri Kesehatan.
2. Jika menurut Tim Penilai diperlukan rujukan atas permintaan bantuan tersebut, baik rujukan internal Kementerian Kesehatan maupun jajaran kesehatan di daerah, bahkan dengan Kementerian/Lembaga lain yang lebih sesuai, maka Sekretariat dapat menyiapkan rancangan surat rujukan dimaksud untuk ditandatangani Kepala Biro Umum selaku Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) atau Kepala Bagian Tata Usaha Pimpinan dan Protokol selaku Pejabat Pembuat Komitmen dan diproses lebih lanjut.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 12 -

3. Terhadap pemohon yang kepadanya tidak dapat diberikan bantuan, maka Tim Penilai menyiapkan rancangan jawaban Kepala Biro Umum selaku selaku Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) untuk diproses sedemikian rupa sehingga para penerima bantuan, penerima rujukan untuk memberikan bantuan, maupun mereka yang terpaksa tidak dapat dibantu memperoleh informasi yang jelas.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NAFSIAH MBOI