



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 2016/MENKES/SK/XII/2010
TENTANG
TIM PENILAI PERMOHONAN BANTUAN PELAYANAN MASYARAKAT
TAHUN 2011**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :**
- a. bahwa pelaksanaan pembangunan kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat perlu melibatkan anggota 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 di atas dapat berjalan efektif dan efisien serta tepat sasaran telah dibentuk Tim Penilai Permohonan Bantuan Pelayanan Masyarakat Tahun 2010 dengan Keputusan Menteri Nomor 1338/MENKES/SK/IX/2010;
 - c. bahwa Tim Penilai Permohonan Bantuan Pelayanan Masyarakat Tahun 2010 yang telah diangkat berdasarkan Keputusan Menteri Nomor 1338/MENKES/SK/IX/2010 telah berakhir masa tugasnya;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c, perlu dibentuk Tim Penilai Bantuan Pelayanan Masyarakat Tahun 2011 dengan Keputusan Menteri Kesehatan;
- 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);



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2010 tentang Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2011 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5167);
6. Keputusan Presiden Nomor 42 Tahun 2002 tentang Pedoman Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2002, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4214), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Keputusan Presiden Nomor 72 Tahun 2004 (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 92 Tahun 2004, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4418);
7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2009 tentang Pembentukan dan Organisasi Kementerian Negara;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

Kesatu : **KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG TIM PENILAI BANTUAN PELAYANAN MASYARAKAT.**



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- Kedua** : Susunan Keanggotaan Tim Penilai Bantuan Pelayanan Masyarakat sebagaimana dimaksud Diktum Kesatu selanjutnya disebut Tim Penilai, tercantum dalam Lampiran I Keputusan ini.
- Ketiga** : Tim Penilai sebagaimana dimaksud Diktum Kedua terdiri dari Tim Penyusun Rekomendasi dan Tim Penelaah;
- Keempat** : Tim Penyusun Rekomendasi bertugas:
1. Menilai kelayakan proposal permohonan bantuan pelayanan masyarakat yang ditujukan kepada Menteri;
 2. Mengoordinasikan dan melakukan komunikasi dengan semua pejabat terkait;
 3. Menyusun rekomendasi kepada Menteri mengenai penerima bantuan pelayanan masyarakat berdasarkan penilaian kelayakan.
- Keempat** : Tim Penelaah bertugas:
1. Menelaah dokumen proposal dari aspek-aspek kriteria yang tercantum pada Petunjuk Teknis Bantuan Pelayanan Masyarakat Bidang Kesehatan Tahun 2011 serta kelengkapan data pendukungnya;
 2. Melakukan komunikasi dengan pihak permohonan bantuan dan instansi terkait;
 3. Menyampaikan hasil telaah untuk dibahas di dalam rapat Tim Penilai Bapelmas.
- Keempat** : Dalam melaksanakan tugasnya Tim Penilai berpedoman kepada petunjuk teknis sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Keputusan ini.
- Kelima** : Dalam melaksanakan tugasnya Tim Penilai bertanggung jawab dan wajib menyampaikan laporan kegiatan kepada Menteri Kesehatan.
- Keenam** : Pembiayaan yang timbul dalam pelaksanaan tugas Tim Penilai dibebankan pada Anggaran Belanja Kementerian Kesehatan melalui DIPA Biro Umum Tahun Anggaran 2011.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Ketujuh : Dengan berlakunya Keputusan Menteri Kesehatan ini, maka Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1338/Menkes/SK/IIIX/2010 tentang Tim Penilai Permohonan Bantuan Pelayanan Masyarakat Tahun 2010 dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

Kedelapan : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 31 Desember 2010



MENTERI KESEHATAN,
Endang Rahayu Sedyaningsih
ENDANG RAHAYU SEDYANINGSIH



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran I

Keputusan Menteri Kesehatan

Nomor : 2016/Menkes/SK/XII/2010

Tanggal : 31 Desember 2010

**SUSUNAN ORGANISASI DAN PERSONALIA
TIM PENILAI PERMOHONAN BANTUAN PELAYANAN MASYARAKAT
TAHUN 2011**

Penasehat : 1. Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan
2. Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan

Ketua : Sekretaris Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan

Sekretaris : Kepala Biro Umum

Anggota : **A. Tim Penyusun Rekomendasi :**

1. Kepala Biro Keuangan dan Barang Milik Negara
2. Kepala Biro Hukum dan Organisasi
3. Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran
4. Sekretaris Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan
5. Sekretaris Inspektorat Jenderal
6. Kepala Pusat Promosi Kesehatan
7. Kepala Pusat Penanggulangan Krisis Kesehatan

B. Tim Penelaah :

1. Ria Soekarno, SKM, MCN
2. dr. R. Maliki Arif Budiarto
3. Nurlina Supartini, S.Kp, MPH
4. Tefi Andriana



MENTERI KESEHATAN,

Endang Rahayu Sedyaningsih
ENDANG RAHAYU SEDYANINGSIH



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran II
Keputusan Menteri Kesehatan
Nomor : 2016/Menkes/SK/XII/2010
Tanggal : 31 Desember 2010

**PETUNJUK TEKNIS BANTUAN PELAYANAN MASYARAKAT
BIDANG KESEHATAN TAHUN 2011**

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.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

II. TUJUAN PEMANFAATAN DANA BANTUAN PELAYANAN MASYARAKAT

1. Tujuan Umum

Dapat diberikannya dukungan oleh Kementerian Kesehatan kepada berbagai upaya masyarakat dan 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.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

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 bertekad 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 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 Direktur Rumah Sakit atau Dekan Fakultas (jika penerima adalah civitas akademika sebuah perguruan tinggi) atau sejenisnya;
 - 2) dilakukan audit oleh lembaga penanggung jawab 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 2011;



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 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 tanggung jawab 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 sebagai berikut :

1. Menteri Kesehatan menerima permohonan bantuan secara tertulis, secara rinci, dilampiri dokumen-dokumen yang menguatkan permohonan tersebut.
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 melalui alamat yang tertera di dalam permohonan untuk klarifikasi atas permohonan dimaksud.
4. Tim Penyusun Rekomendasi melakukan penilaian atas permohonan yang diterima.
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.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

VI. KETENTUAN LAIN-LAIN

Permohonan tertulis yang diterima oleh Menteri Kesehatan dapat berupa berbagai pemenuhan kebutuhan hajat hidup orang banyak, baik jenisnya yang banyak maupun pemohonnya 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.

Jika menurut Tim Penilai diperlukan rujukan atas permintaan bantuan tersebut, baik rujukan internal Kementerian Kesehatan maupun Jaringan Kesehatan di Daerah, bahkan dengan Kementerian/Lembaga lain yang lebih sesuai, maka Tim Penilai dapat menyiapkan rancangan surat rujukan dimaksud untuk ditandatangani Menteri Kesehatan dan diproses lebih lanjut.

Terhadap pemohon yang kepadanya tidak dapat diberikan bantuan, maka Tim Penilai menyiapkan rancangan jawaban Menteri Kesehatan 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, @

Endang Rahayu Sedyaningsih
ENDANG RAHAYU SEDYANINGSIH