

KEPUTUSAN
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR : 387/MENKES/SK/III/2003

TENTANG
CENTRAL PROJECT COORDINATION UNIT (CPCU)
PROYEK SDM DAN PELAYANAN KESEHATAN

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

- Menimbang : a. bahwa dalam era desentralisasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan kesehatan yang optimal, merata dan terjangkau diperlukan kemampuan untuk mengembangkan kebijakan kesehatan yang tepat serta kemampuan mengelola sumber daya manusia kesehatan yang bermutu dan merata.
- b. bahwa untuk mempercepat pencapaian butir (a) perlu dikembangkan berbagai upaya terobosan/ inovatif baik menyangkut aspek teknis maupun manajemen yang lokal spesifik dan 'cost effective' dengan melibatkan pemerintah Daerah serta lintas sektor terkait
- c. bahwa penyelenggaraan kegiatan tersebut diatas dilakukan melalui Proyek SDM dan Pelayanan Kesehatan yang merupakan pinjaman dari Bank Dunia dan dilaksanakan di Pusat, Provinsi Kalimantan Timur, Kalimantan Barat, Sumatera Barat dan Jambi yang dianggap tepat untuk digunakan sebagai pendorong percepatan proses reformasi dan desentralisasi pelayanan kesehatan
- Mengingat : 1. Undang-Undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang No. 22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Undang-Undang No. 25 tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah;
4. Keputusan Presiden Republik Indonesia No. 136 tahun 1999 tentang Pedoman Tugas Pokok Fungsi dan Susunan Organisasi Departemen;
5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1277/MENKES/SK/XI/2001 tentang Organisasi dan Tatakerja Departemen Kesehatan.
- Memperhatikan : Proyek SDM dan Pelayanan Kesehatan adalah proyek pembangunan kesehatan pinjaman dari Bank Dunia di Pusat, Provinsi Kalimantan Timur, Kalimantan Barat, Sumatera Barat dan Jambi, yang bertujuan mendukung kelancaran proses desentralisasi bidang kesehatan dengan titik berat pada upaya peningkatan dan kesinambungan pelayanan kesehatan yang optimal ditunjang oleh pengelolaan sumber daya manusia kesehatan yang bermutu dan merata.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
- Pertama : Menetapkan Manajemen Koordinator Proyek SDM dan Pelayanan Kesehatan Pusat (CPCU) yang terdiri dari :
- a. Direktur Proyek
 - b. Deputi Direktur Proyek Pusat I
 - c. Deputi Direktur Proyek Pusat II
 - d. Manajer Proyek
 - e. Sekretariat Proyek Pusat
- Kedua : Menetapkan susunan serta tugas dan tanggung jawab Manajemen Koordinator Proyek SDM dan Pelayanan Kesehatan di tingkat Pusat (CPCU) seperti tercantum dalam lampiran 1 dan 2 keputusan ini.
- Ketiga : Manajemen Koordinator Proyek SDM dan Pelayanan Kesehatan Pusat secara berkala melaporkan kegiatannya kepada Pimpinan Departemen Kesehatan.
- Keempat : Pelaksana Manajerial Sekretariat Proyek SDM dan Pelayanan Kesehatan Pusat akan ditetapkan melalui Surat Keputusan Sekretaris Jenderal Departemen Kesehatan.
- Kelima : Ketentuan Manajemen Koordinator Proyek SDM dan Pelayanan Kesehatan tingkat Pusat dan bagan manajemen adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran 3 dan 4 keputusan ini.
- Keenam : Deputi Direktur II Proyek Pusat selaku penanggung jawab komponen Depdiknas menunjuk seorang koordinator proyek yang akan bertindak selaku petugas penghubung dengan sekretariat proyek pusat.
- Ketujuh : Penanggung jawab komponen Ikatan Dokter Indonesia menunjuk seorang koordinator proyek yang akan bertindak selaku petugas penghubung dengan sekretariat proyek.
- Kedelapan : Pembentukan Komite Review Teknis di Pusat akan ditetapkan melalui Surat Keputusan Sekretaris Jenderal Departemen Kesehatan.
- Kesembilan : Ketentuan-ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan proyek di Provinsi dan Kabupaten/ Kota diatur tersendiri dengan keputusan Gubernur dan Bupati/ Walikota.




MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Kesepuluh : Keputusan ini mulai berlaku bersamaan dengan efektifnya pinjaman, dengan catatan segala sesuatunya akan ditinjau kembali dan disesuaikan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 31 Maret 2003

Menteri Kesehatan, 9


Dr. Achmad Sujudi

Keputusan ini disampaikan kepada Yth. :

1. Menteri Keuangan RI di Jakarta;
2. Menteri Dalam Negeri di Jakarta;
3. Kepala Bappenas di Jakarta;
4. Menteri Pendidikan Nasional di Jakarta;
5. Sekretaris Jenderal, Inspektur Jenderal, para Direktur Jenderal dan Kepala Badan di lingkungan Departemen Kesehatan di Jakarta;
6. Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi, Depdiknas di Jakarta;
7. Direktur Jenderal Anggaran, Depkeu di Jakarta;
8. Direktur Jenderal PUOD dan Direktur Jenderal Bangda, Depdagri di Jakarta;
9. Para Gubernur Provinsi Kalimantan Timur, Kalimantan Barat, Sumatera Barat dan Jambi;
10. Perwakilan Bank Dunia di Jakarta;
11. Direktur Dana Luar Negeri, Ditjen Anggaran Depkeu di Jakarta;
12. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, Kalimantan Barat, Sumatera Barat dan Jambi;
13. Para Bupati/ Walikota lokasi proyek;
14. Para Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/ Kota lokasi proyek;
15. Yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN 1: KEPUTUSAN MENKES RI
NOMOR : 387/Menkes/SK/III/2003
TANGGAL : 31 Maret 2003

**SUSUNAN KOORDINATOR
PROYEK SDM DAN PELAYANAN KESEHATAN
DI TINGKAT PUSAT**

1. Direktur Proyek : Dr. Dadi S. Argadiredja, MPH
Sekretaris Jenderal Depkes RI
2. Deputi Direktur Proyek I : Dr. Irhamsyah Ratu Bagus, SKM
Kepala Badan PPSDM Kesehatan, Depkes RI
3. Deputi Direktur Proyek II : Dr. Satrio Sumantri Brojonegoro
Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Depdiknas RI
4. Manajer Proyek : Dr. Gunawan Setiadi, MPH
Kepala Pusat Kajian Pembangunan
Kesehatan, Depkes RI
5. Sekretaris Eksekutif : Dr. Supartini Hanafi, MPH

Menteri Kesehatan 4

Dr. Achmad Sujudi



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN 2 : KEPUTUSAN MENKES RI
NOMOR : 387/MENKES/SK/III/2003
TANGGAL : 31 Maret 2003

**TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB
KOORDINATOR PROYEK SDM DAN PELAYANAN KESEHATAN**

1. Direktur Proyek :

- a. Menggariskan kebijaksanaan umum Proyek SDM dan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan pengarahan Menteri Kesehatan dengan memperhatikan loan agreement terkait.
- b. Melakukan hubungan kerja lintas sektoral untuk mendapatkan masukan mengenai kebijaksanaan lintas sektoral yang diperlukan proyek.
- c. Memberikan petunjuk umum yang diperlukan oleh semua komponen kegiatan proyek.
- d. Mengkoordinasikan keserasian antara kegiatan proyek di komponen kesehatan pendidikan tinggi dan Ikatan Dokter Indonesia.
- e. Menilai kemajuan dan kualitas secara berkala.
- f. Melaporkan kemajuan proyek kepada Menteri Kesehatan, serta pemberi pinjaman dalam hal ini Bank Dunia setiap 3 bulan sesuai dengan kesepakatan dalam loan agreement.

2. Deputi Direktur I Proyek Pusat :

- a. Melakukan pembinaan harian terhadap manajer proyek sesuai dengan kebijakan yang digariskan oleh Direktur Proyek, terutama yang menyangkut kebijakan dalam komponen kesehatan.
- b. Mengkoordinasikan keserasian kegiatan proyek dalam komponen kesehatan dengan kebijaksanaan program pembangunan kesehatan.
- c. Mengkoordinasikan keserasian langkah komponen kesehatan dengan komponen Ikatan Dokter Indonesia.
- d. Melakukan koordinasi antara Pusat dan Daerah khususnya untuk komponen kesehatan dan Ikatan Dokter Indonesia.
- e. Memberikan petunjuk pelaksanaan yang diperlukan oleh Manajer Proyek.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- f. Membantu Direktur Proyek untuk mempersiapkan laporan berkala kemajuan proyek khususnya komponen kesehatan dan komponen Ikatan Dokter Indonesia.
- g. Membantu Direktur Proyek dalam evaluasi dan pengawasan proyek secara umum.

3. Deputi Direktur II Proyek Pusat :

- a. Melakukan pembinaan harian terhadap pelaksanaan proyek komponen Depdiknas sesuai kebijakan yang digariskan oleh Direktur Proyek.
- b. Mengkoordinasikan keserasian langkah kegiatan proyek komponen Depdiknas dengan komponen kesehatan dan Ikatan Dokter Indonesia.
- c. Melakukan koordinasi antara Pusat dan Daerah khususnya dalam komponen Depdiknas.
- d. Membantu Direktur Proyek untuk mempersiapkan laporan berkala kemajuan proyek khususnya komponen Depdiknas.
- e. Menetapkan susunan personalia, mengatur hubungan dan mekanisme kerja dalam lingkup komponen Depdiknas.
- f. Melakukan evaluasi dan mengawasi pelaksanaan kegiatan dalam komponen Depdiknas.

4. Manajer Proyek :

- a. Manajer Proyek bertanggung jawab kepada Direktur Proyek tentang pelaksanaan keseluruhan proyek.
- b. Melakukan pembinaan harian terhadap kegiatan sekretariat proyek.
- c. Mengkoordinasikan kegiatan para pelaksana kegiatan tingkat Pusat (CPIU) dalam komponen kesehatan.
- d. Melakukan pembinaan harian terhadap kelancaran kegiatan administrasi proyek yang dilaksanakan oleh para Pimpro/ Pimbagpro dibantu oleh Sekretariat Proyek.
- e. Mengkoordinasikan kegiatan pelaksanaan proyek antara komponen kesehatan, Ikatan Dokter Indonesia dan Depdiknas.
- f. Melaporkan kemajuan proyek secara berkala kepada Direktur Proyek dengan dibantu oleh Sekretariat Proyek.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

5. Sekretaris Eksekutif :

- a. Membantu Manajer Proyek dalam pelaksanaan tugas khususnya dalam bidang administrasi proyek.
- b. Membantu Manajer Proyek dalam mengatur pelaksanaan pertemuan dan hubungan koordinasi yang diperlukan antara manajemen tingkat pusat, tingkat Provinsi, pemberi bantuan dan instansi lintas sektor dan pihak-pihak lain terkait.
- c. Membantu Manajer Proyek dalam memberikan bimbingan dan koordinasi pelaksanaan proyek dengan penanggung jawab administrasi proyek Provinsi dan Kabupaten/ Kota.
- d. Membantu manajer Proyek dalam melakukan supervisi, pembinaan dan bimbingan administrasi proyek, termasuk proses pengadaan barang dan jasa serta seleksi konsultan kepada pelaksana proyek di Pusat dan Provinsi.
- e. Membantu manajer Proyek untuk memastikan kelancaran proses perencanaan, pelaksanaan kegiatan penyampaian pelaporan pelaksanaan kegiatan proyek, penyerapan dana pinjaman luar negeri ke Bank Dunia.
- f. Membantu Manajer Proyek dalam melakukan koordinasi antara Pusat dan Daerah untuk memastikan kebutuhan dana yang diperlukan proyek tersedia dalam jumlah yang memadai.
- g. Memimpin dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas sekretariat proyek.
- h. Bertanggung jawab atas kelancaran pelaksanaan tugas sekretariat proyek pusat.

h Menteri Kesehatan q

Dr. Achmad Sujudi



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN 3: KEPUTUSAN MENKES RI
NOMOR : 387/Menkes/SK/III/2003
TANGGAL : 31 Maret 2003

**KETENTUAN MANAJEMEN
UNIT KOORDINASI PROYEK PUSAT (CPCU)
PROYEK SDM DAN PELAYANAN KESEHATAN**

1. MANAJEMEN DI TINGKAT PUSAT

Proyek SDM dan Pelayanan Kesehatan adalah proyek bantuan Bank Dunia berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Menteri Kesehatan RI. Direktur Proyek adalah Sekretaris Jenderal Depkes. Deputi Direktur I adalah Kepala Badan PPSDM Kesehatan yang pada dasarnya membantu Direktur Proyek mengkoordinasikan serta mengawasi pelaksanaan proyek pada komponen kesehatan dan komponen Ikatan Dokter Indonesia. Deputi Direktur II adalah Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Depdiknas yang membantu Direktur Proyek dalam pelaksanaan proyek pada komponen Depdiknas.

Deputi Direktur II menunjuk personalia, mengatur tugas, fungsi, hubungan dan mekanisme kerja didalam komponennya. Dalam komponen ini juga ditunjuk seorang koordinator proyek yang bertugas sebagai penghubung dalam hal administrasi proyek dengan Manajer Proyek dan Sekretariat Proyek Pusat. Perlu juga ditunjuk seorang pemegang uang muka cabang yang bertanggung jawab masalah keuangan.

Penanggung jawab komponen Ikatan Dokter Indonesia menunjuk personalia dan mengatur tugas, fungsi, hubungan dan mekanisme kerja didalam komponennya. Dalam komponen ini juga ditunjuk seorang Proyek koordinator dan seorang pemegang uang muka cabang seperti pada komponen Depdiknas diatas.

Sekretaris Jenderal Departemen Kesehatan menunjuk Komite Review Teknis yang membantu memberi masukan tentang teknis program serta bertanggung jawab melakukan review terhadap rencana implementasi proyek tingkat pusat, dan membantu/ memfasilitasi Tim Review Teknis Provinsi dalam melaksanakan review proposal Kabupaten/ Kota serta mereview kemajuan proyek secara keseluruhan maupun kinerja.

Bertindak selaku pembina harian proyek adalah Manajer Proyek yang didukung oleh satu unit Sekretariat Proyek. Sekretariat Proyek dipimpin oleh Sekretaris Eksekutif yang bekerja penuh waktu dan bertanggung jawab atas kelancaran administrasi proyeknya disamping tugas yang lain yaitu mengkoordinasikan 4 staf teknis yang berada dibawahnya yaitu Bagian Perencanaan dan Penyusunan Program, Bagian Keuangan, Bagian Pengadaan Barang dan Jasa serta Bagian Monitoring dan Evaluasi. Kedudukan Sekretaris Eksekutif berada dibawah Manajer Proyek.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Personalia Sekretariat Proyek ditetapkan dengan Surat Keputusan Sekretaris Jenderal yang mengatur juga tugas, fungsi, hubungan dan mekanisme kerja. Ditingkat Pusat terdapat unit-unit program (PCIU) yang kegiatannya dibiayai oleh Proyek, mereka merencanakan dan melaksanakan kegiatannya masing-masing yang untuk keserasian langkah lintas program maupun keserasian langkah dengan Provinsi, Kabupaten/ Kota dikoordinasikan oleh Manajer Proyek.

Dalam lingkup manajemen proyek pusat ini terdapat seorang Pimpro yang mengelola kegiatan dan anggaran sebagaimana aturan yang berlaku, bertindak sebagai atasan langsung Pimpro adalah Sekretaris Eksekutif. Selain itu masih terdapat tenaga konsultan dan tenaga ahli yang jumlah dan jenisnya disesuaikan dengan keperluan.

2. MANAJEMEN DITINGKAT PROVINSI

a. PCIU

Ditingkat Provinsi organisasi proyek disebut Provincial Coordination Implementation Unit (PCIU) diketuai oleh Ketua Bappeda (Provincial Project Director), dibantu oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi sebagai wakil ketua (Deputy Provincial Project Director).

Sebuah sub PCIU dibentuk di daerah yang memiliki fakultas kedokteran sebagai kepanjangan tangan dari komponen Depdiknas Pusat (fakultas kedokteran dari Universitas Andalas dan Mulawarman).

PCIU dan sub PCIU memiliki seorang Sekretaris Eksekutif yang mengkoordinasikan 4 staf teknis yaitu bagian Pengadaan Barang dan Jasa, bagian Keuangan, bagian Perencanaan dan Penyusunan Program dan bagian Monitoring dan Evaluasi.

Selain itu diangkat juga seorang Manajer Proyek yang bertanggung jawab terhadap implementasi proyek secara keseluruhan untuk mengelola keuangan ditunjuk seorang Pimbagpro ~ treasurer.

PCIU dan sub PCIU mempunyai tugas :

- Mengkoordinasikan kegiatan-kegiatan yang secara ekonomis atau secara geografis (misalnya lintas Kabupaten) akan lebih efisien bila dilakukan di Provinsi.
- Khususnya PCIU menyusun pedoman/ petunjuk teknis serta melakukan monitoring terhadap proyek-proyek di level distrik.

b. Joint Health Council

Untuk mengarahkan agar proyek sesuai dengan kebutuhan Daerah, di setiap Provinsi dibentuk sebuah Joint Health Council (JHC) dengan susunan lebih kurang sebagai berikut:



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- Ketua : Gubernur
Anggota : - Tokoh masyarakat/ agama
- Lembaga masyarakat
- Organisasi profesi
- HGO yang bergerak dibidang kesehatan
- Bupati/ Walikota lokasi proyek
- Para pakar bidang kesehatan

Peran JHC adalah :

- Pembinaan/ pengarahan secara umum
- Memonitor proyek secara keseluruhan
- Menetapkan kebijakan umum dibidang kesehatan
- Mengangkat/ membahas masalah-masalah kesehatan yang dianggap perlu

Susunan organisasi, pembagian tugas maupun mekanisme kerja ditetapkan tersendiri oleh JHC, dan melakukan rapat minimal 4 x dalam setahun .

c. Tim Review Teknis (Technical Review Team)

Tim ini dibentuk dengan anggotanya terdiri dari ahli-ahli, tokoh-tokoh bidang kesehatan maupun health professional lain.

Ada 2 group Technical Review Team (TRT) :

- (1) Group pertama berfungsi membantu District Planning Unit dalam menyusun proposal.
- (2) Group kedua membantu JHC dalam mentelaah maupun mereview proposal.

Untuk memperkuat TRT dapat juga dikontrak Health Specialist untuk masa jangka pendek (short term).

3. MANAJEMEN DITINGKAT DISTRIK (KABUPATEN/ KOTA)

a. District Implementation Unit (DIU)

Ditingkat distrik dibentuk District Implementation Unit yang diketuai oleh Ketua Bappeda, yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan pengadaan, penyerapan dana dan pengelolaan anggaran semua kegiatan. Kepala Dinas Kesehatan berfungsi sebagai Sekretaris Eksekutif yang sehari-hari mengkoordinasikan staf bagian pengadaan, perencanaan dan penyusunan program, bagian keuangan dan bagian monitoring dan evaluasi.

Selain itu Sekretaris Eksekutif bertanggung jawab terhadap penyiapan/ penyusunan proposal yang akan dibiayai melalui District Fund Allocation. Dalam hal ini Sekretaris Eksekutif cq. Bagian perencanaan dapat dibantu oleh Tim



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Review Teknis dari Provinsi. Sebagaimana lazimnya dalam unit ini ada juga pengelola anggaran yang berupa Pimbagpro atau pemegang uang muka cabang sesuai kesepakatan.

b. District Health Assemblies (DHA)


District Health Assemblies diketuai oleh Bupati/ Walikota dengan anggota terdiri dari :

- DPRD Komisi Kesra
- Dinas Kesehatan
- Biro Keuangan
- Biro yang menangani bidang pembangunan dan lain yang dianggap perlu

Peran DHA adalah :

- (1) Menetapkan garis besar kebijakan dibidang kesehatan
- (2) Mentelaah kelayakan kemajuan proyek untuk dijadikan pertimbangan terhadap penggunaan District Fund Allocation
- (3) Memberi arahan/ pedoman umum tentang implementasi proyek
- (4) Merupakan forum yang membahas isu/ masalah kesehatan yang dianggap penting di Daerah tersebut

DIU dan DHA dibentuk dengan Surat Keputusan Bupati/ Walikota termasuk didalamnya mekanisme kerja, hubungan kerja, tata kerja dan sebagainya.

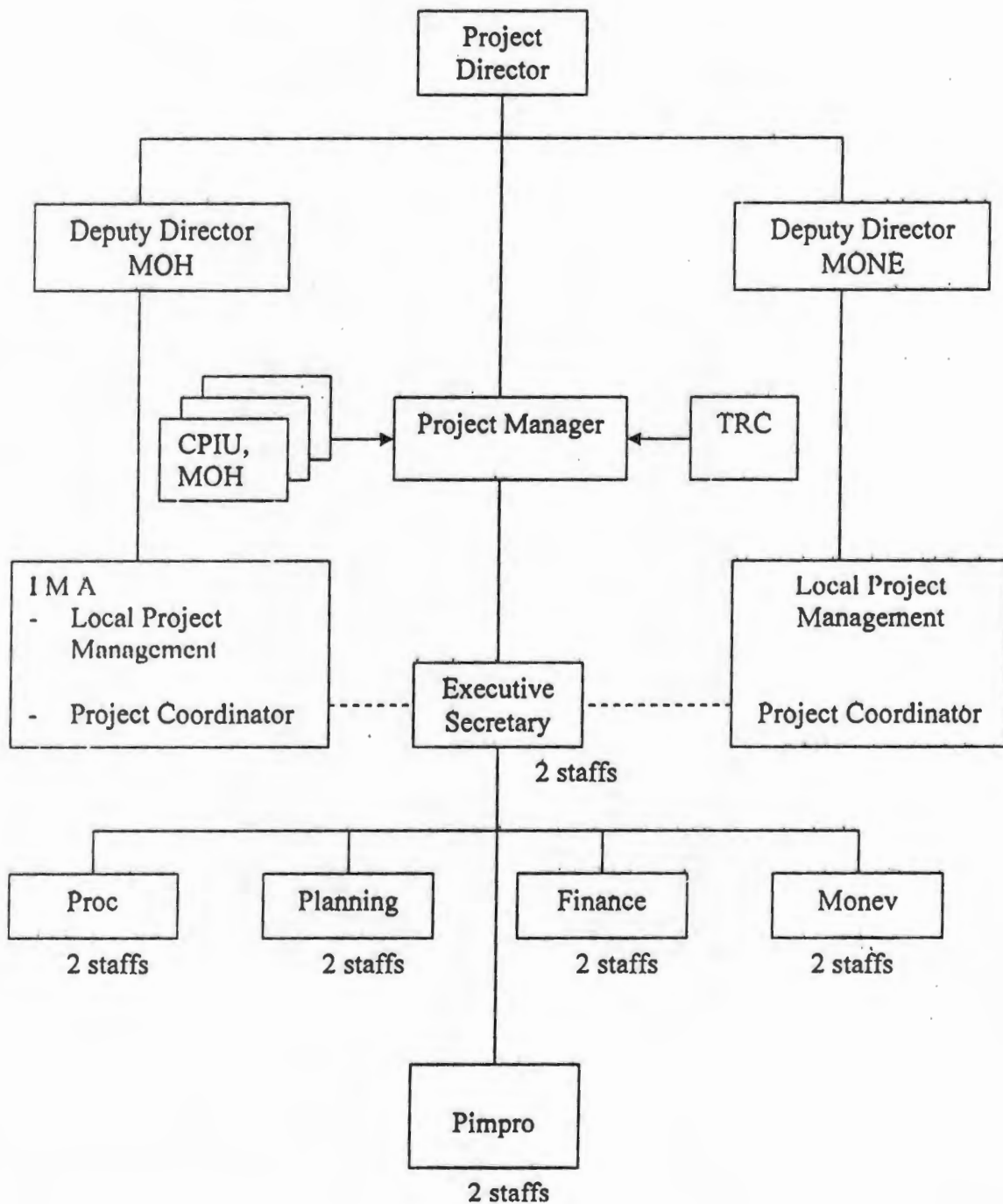
 ⁶ Menteri Kesehatan ⁹

Dr. Achmad Sujudi



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN 4 : KEPUTUSAN MENKES RI
NOMOR : 387/MENKES/SK/III/2003
TANGGAL : 31 Maret 2003

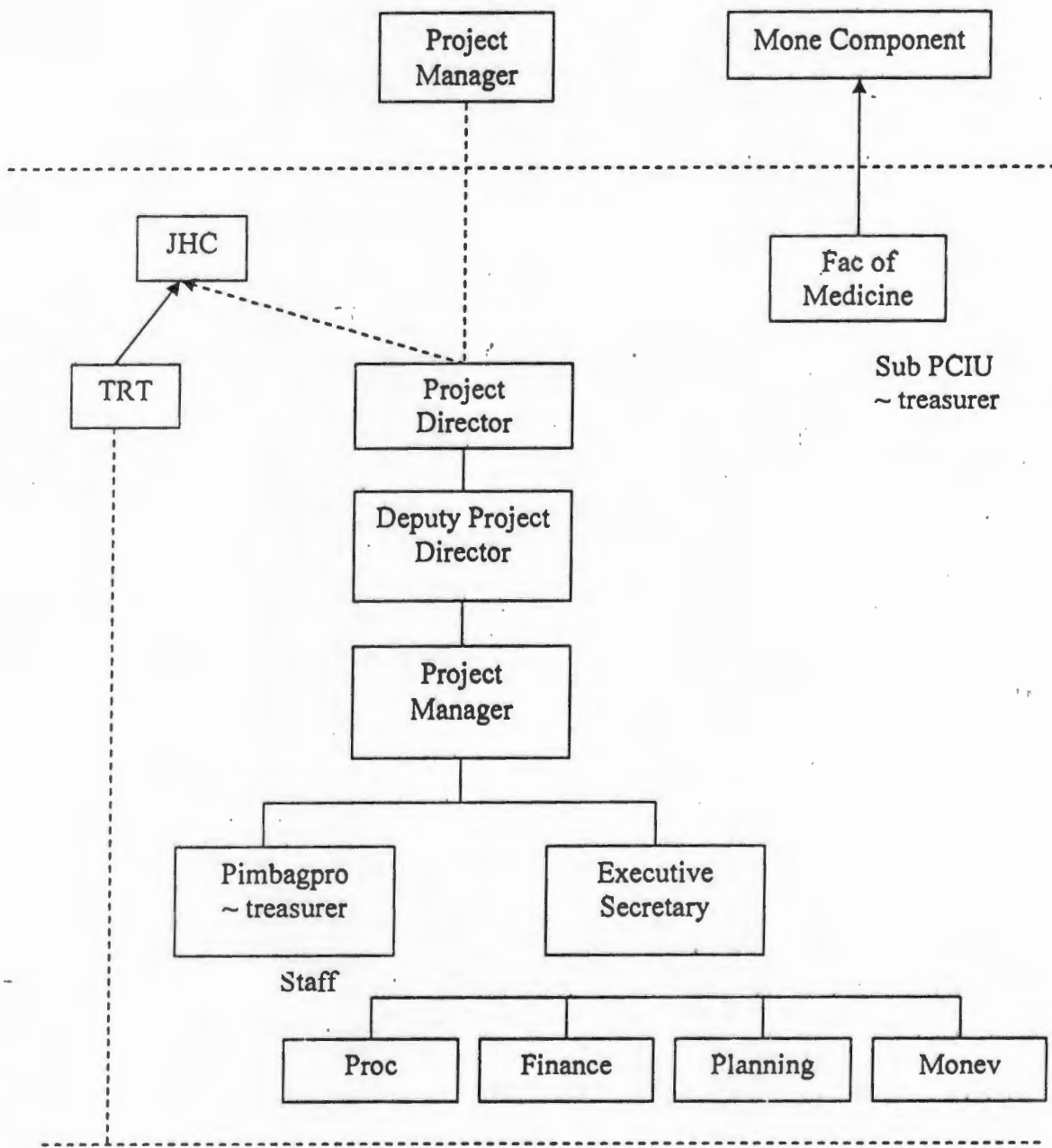
**Bagan Manajemen
Proyek SDM dan Pelayanan Kesehatan**





MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Gambaran Organisasi di Provinsi

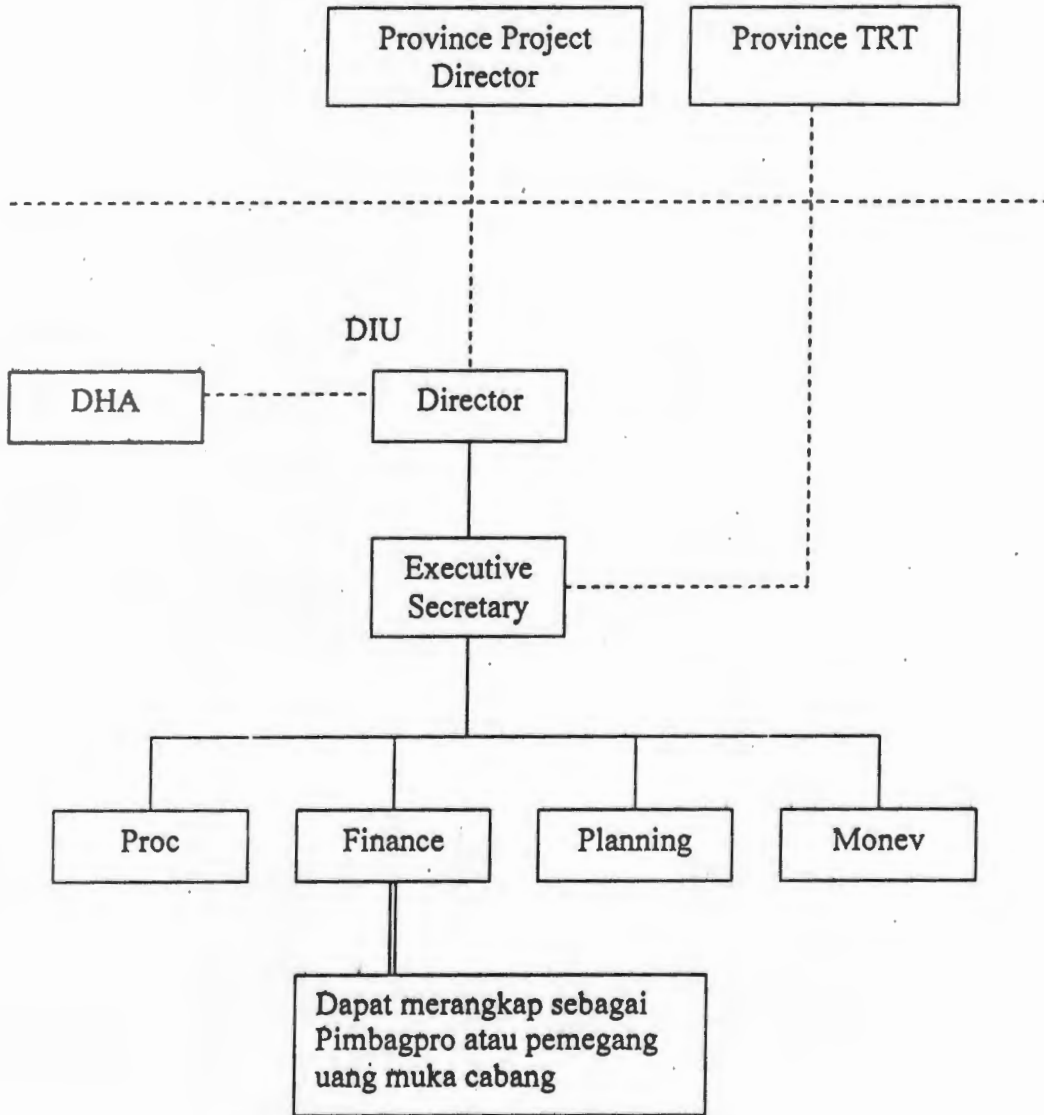


District Executive Secretary
c.q. District Planning Unit



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Gambaran Organisasi di District



Menteri Kesehatan 9

Dr. Achmad Sujudi

**KERANGKA ACUAN
PENYUSUNAN ORGANISASI PROYEK SDM DAN PELAYANAN KESEHATAN
PINJAMAN BANK DUNIA**

PENDAHULUAN

Proyek Bank Dunia memberikan pinjaman untuk membantu Pemerintah Indonesia khususnya sektor kesehatan maupun menjaga kesinambungan serta mutu pelayanan kesehatan di daerah melalui upaya peningkatan kapasitas SDM kesehatan, peningkatan kemitraan dan peran serta maupun komitmen daerah.

Proyek ini dalam pelaksanaannya menyangkut cukup banyak institusi/ sektor yang terlibat misalnya di Pusat ada 3 institusi yaitu Departemen Kesehatan, Departemen Pendidikan Nasional dan Ikatan Dokter Indonesia, di daerah terdapat institusi tingkat Provinsi dan kabupaten/ Kota yang masing-masing otonomi sesuai dengan Undang-Undang No. 22 tahun 1999.

Untuk dapat menjaga keserasian pelaksanaan maupun administrasi proyek diperlukan adanya pengorganisasian proyek yang baik, tepat dan disepakati oleh semua pihak yang terkait, sehingga perlu dibentuk beberapa bentukan atau tatanan organisasi baik di Pusat maupun di daerah.

TUJUAN

Kerangka acuan ini disusun untuk dijadikan acuan penyusunan organisasi proyek di semua jenjang.

PROSES PENYUSUNAN ORGANISASI PROYEK

Draft disusun oleh Tim kecil di Pusat disampaikan pada saat appraisal kemudian diperbaiki/ disepakati bersama oleh semua pihak. (Pusat dan Daerah) dan diselesaikan menjelang negosiasi.

SUSUNAN ORGANISASI

1. Secara garis besar ditingkat Pusat dibentuk Manajemen Koordinator Proyek Pusat beserta sub sistemnya yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan (didalamnya termuat personalia, hubungan kerja, tata kerja dan mekanismenya).
2. Ditingkat Daerah juga dibentuk Koordinator Unit Pelaksana (Provincial Implementation Unit) beserta sub sistemnya yang ditetapkan oleh Gubernur.
3. Ditingkat Kabupaten/ Kota dibentuk Unit Pelaksana Distrik (District Implementation Unit) dengan seluruh sub sistemnya yang ditetapkan oleh Bupati/ Walikota.

Naskah selengkapnya disampaikan dalam lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 387/Menkes/SK/III/2003 tentang Central Project Coordinating Unit (CPCU) Proyek SDM dan Pelayanan Kesehatan.