



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 1008/MENKES/SK/IX/2004**

TENTANG

**KELOMPOK KERJA PENINGKATAN KEGIATAN PENGAWASAN DAN
PENELITIAN BIDANG KESEHATAN**

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan keberhasilan pelaksanaan program pembangunan bidang kesehatan secara efektifitas, efisiensi perlu didukung oleh pengawasan dan penelitian yang bermutu dan professional;
 - b. bahwa untuk melaksanakan kegiatan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu dibentuk satu kelompok kerja yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri;
- Mengingat :
1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
 2. Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Pemerintah Bebas Kolusi, Korupsi dan Nepotisme (KKN) (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3851);
 3. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1995 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3609);
 4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1179A/Menkes/SK/X/1999 tentang Kebijakan Nasional Penelitian dan Pengembangan Kesehatan;
 5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor - 1277/Menkes/SK/XI/2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan;
 6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1334/Menkes/SK/X/2002 tentang Komisi Etik Penelitian Kesehatan;
 7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1188/Menkes/SK/VIII/2003 tentang Kebijakan Pengawasan Kesehatan;



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

Pertama : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG KELOMPOK KERJA PENINGKATAN KEGIATAN PENGAWASAN DAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN

Kedua : Susunan Personalia Kelompok Kerja sebagaimana dimaksud Diktum Pertama sebagaimana tercantum dalam Lampiran I Keputusan ini.

Ketiga : Kelompok Kerja bertugas :

1. melakukan pengkajian dan penilaian efektifitas dan efisiensi hasil pelaksanaan program berkaitan dengan hasil pengawasan;
2. menyusun sistem informasi manajemen hasil pengawasan dan jaringan penelitian dan pengembangan kesehatan dalam rangka perbaikan pelaksanaan program;
3. menyusun langkah-langkah tindak lanjut yang mempunyai nilai strategis dan layak ditindak lanjuti dengan kegiatan pengawasan;
4. menyusun laporan pelaksanaan tugas.

Keempat : Kelompok kerja dalam melaksanakan tugasnya bertanggungjawab dan menyampaikan laporan secara berkala kepada Menteri Kesehatan.

Kelima : Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Diktum Ketiga, Kelompok Kerja berpedoman pada Pedoman Kerja sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Keputusan ini.

Kelima : Segala pembiayaan yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas Kelompok Kerja dibebankan pada Anggaran Departemen Kesehatan.

Keenam : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kesalahan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 8 September 2004

MENTERI KESEHATAN,

Dr. ACHMAD SUJUDI



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**Lampiran I
Keputusan Menteri Kesehatan
Nomor 1008/Menkes/SK/IX/2004
Tanggal 8 September 2004**

**SUSUNAN DAN PERSONALIA KELOMPOK KERJA
PENINGKATAN KERJASAMA PENGAWASAN DAN PENELITIAN
BIDANG KESEHATAN**

- Penanggungjawab** : Inspektur Jenderal Departemen Kesehatan RI
Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Departemen Kesehatan RI
- Ketua** : Sekretaris Inspektorat Jenderal Depkes RI
Wakil Ketua : Sekretaris Badan Litbang Kesehatan
- Sekretaris** : Kepala Bagian JIIPP Badan Litbang Kesehatan
- Wakil Sekretaris** : Kepala Bagian Analisa Pelaksana Tindak Lanjut Laporan Hasil
Pemeriksaan Itjen Depkes RI
- Koordinator Teknis** : Inspektur I Inspektorat Jenderal Dep. Kesehatan
Inspektur II Inspektorat Jenderal Dep. Kesehatan
Inspektur III Inspektorat Jenderal Dep. Kesehatan
Inspektur IV Inspektorat Jenderal Dep. Kesehatan
Kapuslitbang Pelayanan dan Teknologi Kesehatan
Kapuslitbang Pemberantasan Penyakit
Kapuslitbang Ekologi Kesehatan
Kapuslitbang Farmasi dan Obat Tradisional
Kapuslitbang Gizi dan Makanan
- Anggota** : 1. Drs. Tjok Agung Aruna, Apt (Auditor Inspektorat I)
2. Drs. H. Bakhuri Djamaluddin, MM, MBA (Auditor
Inspektorat II)
3. Dwi Sudiro, SKM, SE, MM (Auditor Inspektorat III)
4. Adrianus Lombu, SKM (Auditor Inspektorat IV)
5. Drs. Ambar Kuato (Auditor Inspektorat IV)
6. Tjipto Rahardjo, SKM (Auditor Inspektorat IV)
7. Drg. Maya Laksmi (Kabag Umum Set. Itjen)



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

8. Dr. Siswanto, MPH (Kabid PKs Puslitbang Yantekkes)
9. Anorital, SKM, M.Kes (Kabid PKs Puslitbang Pemberantasan Penyakit)
10. Ir. M. Edhie Sulaksono, CPH., MM (Kabid PKs Puslitbang Ekologi Kesehatan)
11. Drs. H. Ondri Dwi Sampurno, Apt., Msi (Kabid PKs Puslitbang Farmasi dan Obat Tradisional)
12. DR. Sandjaja, MPH (Kabid PKs Puslitbang Gizi dan Makanan)
13. Drs. Tri Djoko Wahono (Kabag JIIPP Sekretariat Badan Litbang Kesehatan)
14. Drs. Riswandi (Kabag Umum Sekretariat Badan Litbang Kesehatan).

MENTERI KESEHATAN,


DR. ACHMAD SUJUDI



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**Lampiran II
Keputusan Menteri Kesehatan
Nomor 1008/Menkes/SK/IX/2004
Tanggal 8 September 2004**

**PEDOMAN KERJA KELOMPOK KERJA
PENINGKATAN PENGAWASAN DAN PENELITIAN
BIDANG KESEHATAN**

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keadaan sehat dan sejahtera adalah hak setiap warga negara. Pemerintah selalu berusaha untuk meningkatkan hak warga negaranya tersebut dengan berbagai upaya di bidang kesehatan.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan, kebijakan pembangunan kesehatan yang baru didasarkan pada Gerakan Pembangunan Berwawasan Kesehatan sebagai Strategi Nasional menuju Indonesia Sehat 2010. Upaya kesehatan di Indonesia belum terselenggara secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Penyelenggaraan upaya kesehatan yang bersifat peningkatan (promotif) dan pencegahan (preventif) masih dirasakan kurang.

Walaupun kebijakan telah diterapkan, namun indikator status kesehatan masih jauh dari yang diharapkan. Angka kematian bayi dan angka kematian ibu masih tinggi, yakni masing-masing 50/1000 kelahiran hidup (Susenas 2001) dan 373/100.000 kelahiran hidup (SKRT 1995). Sedangkan umur harapan hidup masih rendah, yakni rata-rata 66,2 tahun (tahun 1999). Kondisi ini berakibat pada masih rendahnya Indeks Pembangunan Manusia (HDI) Indonesia, yang menduduki urutan ke 112 dari 175 negara (UNDP, 2003).

Berdasarkan data tersebut, upaya kesehatan di semua tingkat mulai dari individu, keluarga, masyarakat dan tingkat administrasi pembangunan kesehatan perlu ditingkatkan mutu, cakupan, pemerataan dan akuntabilitasnya. Upaya tersebut memerlukan dukungan hasil pengawasan dan penelitian yang efektif dan efisien.

Dari Sistem Informasi Manajemen Penelitian Kesehatan di bidang kesehatan masyarakat menunjukkan bahwa 35% bermanfaat bagi masukan kebijakan program kesehatan (1993).

Hasil-hasil litbangkes belum secara optimal mendukung program pembangunan kesehatan. Penelitian yang dilakukan WHO di wilayah Asia Tenggara, menunjukkan bahwa hanya 30% penelitian yang diketahui pengelola program dan dari yang diketahui tersebut hanya 10% yang dimanfaatkan (WHO, 2000).



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Selama tahun 2003 Inspektorat Jenderal telah melaksanakan pemeriksaan sebanyak 178 obyek pemeriksaan, menghasilkan 719 temuan, 1.894 saran, ternyata saran yang telah ditindaklanjuti hanya 269 saran atau 14,20 %.

Sampai saat ini belum terdapat sinergi yang padu antara Inspektorat Jenderal dan Badan Litbangkes yang dapat mendukung upaya peningkatan program kesehatan secara lebih berhasil guna dan berdaya guna. Adanya nota kesepahaman antara Inspektur Jenderal dan Kepala Badan Litbangkes untuk meningkatkan kerjasama kegiatan pengawasan dan penelitian di bidang kesehatan pada tanggal 31 Juli 2003 perlu ditindaklanjuti dengan menyusun pedoman peningkatan sinergi yang lebih operasional dan harmonis antara kedua unit utama.

Inspektorat Jenderal dengan tugas pokok dan fungsi pengawasan fungsional mempunyai peran penting dalam peningkatan upaya tersebut dengan hasil pengawasan pelaksanaan program kesehatan. Badan Litbangkes dengan tugas pokok dan fungsinya juga mempunyai peran penting dalam penyediaan informasi iptek kesehatan.

B. Keadaan, Masalah, dan Kecenderungan

Pemanfaatan hasil-hasil litbangkes oleh program belum optimal, maka mulai tahun 2004 telah disusun prioritas litbangkes yang lebih menjawab kepada program pembangunan kesehatan, yaitu upaya kesehatan masyarakat, pemberdayaan masyarakat, upaya kesehatan perorangan, kesehatan lingkungan, perbaikan gizi masyarakat, pencegahan dan pemberantasan penyakit, obat dan perbekalan kesehatan, sumber daya kesehatan dan manajemen kesehatan serta memperhatikan kebijakan desentralisasi dan otonomi daerah.

Pelaksanaan pengawasan Inspektorat Jenderal di lingkungan Departemen Kesehatan didasarkan pada Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) dengan melakukan audit pada institusi atau unit pelaksana teknis. Persoalan yang mendasar dari hasil audit Aparat Pengawasan Fungsional Pemerintah termasuk pengawasan yang dilakukan oleh Inspektorat Jenderal Departemen Kesehatan adalah tindak lanjut hasil pengawasan.

Sesuai dengan kebijakan pengawasan Inspektorat Jenderal Departemen Kesehatan di masa mendatang kegiatan pengawasan fungsional lebih diarahkan ke pengawasan kinerja program. Melalui pengawasan kinerja program diharapkan akan memberikan rekomendasi yang komprehensif tentang pelaksanaan program. Pengawasan kinerja program memerlukan tingkat pemahaman terhadap kebijakan, pelaksanaan program dan analisis yang menyeluruh dengan memanfaatkan metoda penelitian.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Keterbatasan sumber daya, metodologi dan waktu hari audit di masa yang datang diperkirakan tetap merupakan hambatan yang perlu diantisipasi dengan melakukan kemitraan dengan instansi terkait. Peningkatan akuntabilitas institusional dan akuntabilitas publik lebih mendorong aparat pengawasan untuk meningkatkan kemitraan manajemen proaktif terutama dengan institusi penelitian dengan tetap menjaga independensi aparat pengawasan.

Dalam upaya meningkatkan kedua fungsi pengawasan dan penelitian tersebut di atas diperlukan sistem informasi hasil pengawasan dan hasil penelitian. Untuk itu perlu dikembangkan jejaring yang mantap dan pemanfaatannya yang optimal. Pemantapan jejaring ini merupakan kebutuhan dalam rangka peningkatan akuntabilitas program kesehatan.

C. Tujuan

1. Umum

Meningkatnya pemanfaatan hasil pengawasan Inspektorat Jenderal dan hasil penelitian Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dalam implementasi program kesehatan serta pemanfaatan potensi untuk peningkatan mutu kelembagaan dan kinerja di kedua belah pihak.

2. Khusus

- a. Pemantapan kegiatan pengawasan dan penelitian sebagai tindaklanjut kesepahaman bersama.
- b. Pemantapan jejaring sistem informasi manajemen hasil pengawasan, jaringan penelitian dan pengembangan kesehatan yang dapat dimanfaatkan sebagai masukan kebijakan program.
- c. Pemanfaatan tenaga peneliti dalam rangka membantu secara teknis sesuai dengan bidang dan profesinya untuk persiapan kegiatan pengawasan serta penyusunan standar pengawasan program penelitian kesehatan.
- d. Pemanfaatan tenaga auditor dalam rangka pemantapan sistem pengendalian manajemen di Badan Litbangkes serta unit pelaksana teknis lainnya.
- e. Penilaian (*assessment*) efektifitas dan efisiensi terhadap kegiatan/ program strategis untuk meningkatkan kinerja program/institusi.

II. PENGERTIAN DAN KRITERIA

- A. Pemantapan kegiatan pengawasan dan penelitian sebagai tindak lanjut kesepahaman bersama**



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

1. Pengertian

Hasil kegiatan pengawasan kinerja program dan rekomendasinya yang mempunyai nilai strategis dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan dan layak ditindaklanjuti dengan kegiatan penelitian dalam rangka perbaikan pelaksanaan program baik dari aspek teknis maupun aspek manajerial.

Demikian pula hasil kegiatan penelitian yang mempunyai nilai strategis dan layak ditindaklanjuti dengan kegiatan pengawasan akan meningkatkan pemanfaatan rekomendasi hasil penelitian oleh pengelola program.

2. Kriteria

a. Kriteria hasil penelitian yang perlu ditindaklanjuti dengan kegiatan pengawasan adalah :

1) Diperolehnya fakta pelaksanaan program yang tidak efektif dan atau tidak efisien dan diperhitungkan berdampak luas bagi masyarakat.

2) Diperolehnya fakta tidak adanya perubahan indikator kesehatan di suatu daerah/wilayah setelah dilaksanakan berbagai kegiatan intervensi dalam jangka waktu lama.

b. Kriteria hasil pengawasan yang perlu ditindaklanjuti dengan kegiatan penelitian :

1) Ditemukan penyimpangan pelaksanaan kegiatan program (tidak efektif, efisien dan ekonomis) yang memerlukan data dan analisis/pendalaman aspek teknis.

2) Ditemukan kegagalan kegiatan program strategis disuatu daerah yang upaya pemecahannya memerlukan penelitian/kajian.

B. Pemantapan jejaring sistem informasi manajemen hasil pengawasan, jaringan penelitian dan pengembangan kesehatan yang dapat dimanfaatkan sebagai masukan kebijakan program.

1. Pengertian

Sistem informasi merupakan tatanan yang memudahkan akses manajemen kepada sumber informasi yang dibutuhkan, sehingga diperoleh informasi sesuai kebutuhan, akurat, dan tepat waktu sebagai bahan masukan dalam proses pengambilan keputusan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Jejaring sistem informasi manajemen hasil pengawasan dan jaringan penelitian dan pengembangan kesehatan adalah terintegrasinya sistem informasi SIMHP dan JPPKN yang berkesinambungan untuk mendukung komunikasi, koordinasi dan sinkronisasi dalam upaya peningkatan akuntabilitas kinerja instansi.

2. Kriteria

- a. Informasi hasil penelitian dan temuan hasil pengawasan yang perlu ditindaklanjuti dengan kegiatan audit dan penelitian dan hasilnya dapat diteruskan ke pelaksana program dan Pimpinan Departemen Kesehatan.
- b. Penggunaan metoda *off-line* di mana pangkalan data Inspektorat Jenderal (Itjen) secara berkala dikirim *update*-nya ke Badan Litbangkes. Badan Litbangkes yang menyiapkan website SIM-Hasil Pengawasan melakukan *update* berkala sesuai data baru yang dikirimkan oleh Itjen.
- c. Penggunaan metoda *on-line* di mana pangkalan data Itjen disajikan melalui website Itjen yang disiapkan sendiri oleh Itjen. Badan Litbang bertanggung jawab dalam hal membuat *link* antara ke dua website.
- d. Kemudahan akses dan kesinambungan data/informasi oleh Itjen dan Badan Litbangkes.

C. Pemanfaatan Tenaga Auditor dan Peneliti

1. Pengertian

Pemanfaatan tenaga adalah kerjasama penggunaan kepakaran yang dimiliki oleh tenaga auditor dan peneliti.

Kepakaran adalah keahlian di bidang tertentu yang didapatkan melalui pendidikan, pelatihan, penjurangan kepangkatan, atau penjurangan fungsional.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Auditor adalah pegawai negeri sipil di lingkungan Aparat Pengawasan Fungsional Pemerintah (APFP) yang menduduki jabatan fungsional dan secara langsung melakukan audit terhadap kegiatan, fungsi, atau program kesehatan.

Peneliti adalah setiap orang yang menduduki jabatan fungsional dan bertugas melakukan penelitian dan pengembangan kesehatan di Badan Litbangkes

2. Kriteria

Auditor dan Peneliti tertentu yang memiliki kompetensi dalam bidang pengawasan dan penelitian yang ditetapkan oleh masing-masing instansinya.

D. Penilaian (*assessment*) efektivitas dan efisiensi terhadap kegiatan/program strategis untuk meningkatkan kinerja program/institusi

1. Pengertian

Penilaian (*assessment*) efektivitas dan efisiensi program adalah monitoring dan evaluasi pelaksanaan program strategis yang dilakukan baik melalui kegiatan pengawasan dan penelitian yang terintegrasi dengan memperhatikan berbagai peraturan perundangan dan kaidah ilmiah yang berlaku.

2. Kriteria

- a. Permintaan dari Pimpinan Departemen atau Menteri Kesehatan yang strategis dan berskala nasional, misalnya efektivitas dan efisiensi penggunaan dana PHLN yang direkomendasikan Rakorpim.
- b. Permintaan masyarakat luas termasuk DPR dan pemerintah daerah.
- c. Hal-hal lain yang disepakati oleh Inspektur Jenderal dan Kepala Badan Litbangkes.

III. PENGORGANISASIAN

A. Organisasi

Untuk pelaksanaan kerja sama ini dibentuk kelompok kerja, yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan dengan susunan sebagai berikut :

Penanggungjawab : - Inspektur Jenderal
: - Kepala Badan Litbangkes



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Ketua : Sekretaris Itjen
Wakil Ketua : Sekretaris Badan Litbangkes
Sekretaris : Kepala Bagian JIIPP Badan
Litbangkes
Wakil Sekretaris : Kepala Bagian APTLHP Itjen
Depkes

Koordinator Teknis :
Inspektur I
Inspektur II
Inspektur III
Inspektur IV
Kapuslitbang Yantekkes
Kapuslitbang Pemberantasan Penyakit
Kapuslitbang Ekologi Kesehatan
Kapuslitbang Farmasi dan OT
Kapuslitbang Gizi dan Makanan

Anggota :

Drs. H. Tjok Agung Aruna, Apt (Auditor Inspektorat I)
Drs. H. Bakhuri Djamaluddin, MM, MBA (Auditor Inspektorat II)
Dwi Sudiro, SKM, SE, MM (Auditor Inspektorat III)
Adrianus Lombu, SKM (Auditor Inspektorat IV)
Drs. Ambar Kuato (Auditor Inspektorat IV)
Tjipto Rahardjo, SKM (Auditor Inspektorat IV)
Drg. Maya Laksmi (Kabag Umum Set. Itjen)
Dr. Siswanto, MPH (Kabid PKs Puslitbang Yantekkes)
Anorital, SKM. M.Kes (Kabid PKs Puslitbang Pemberantasan Penyakit)
Ir. M. Edhie Sulaksono, CPH.,MM (Kabid PKs Puslitbang Ekologi
Kesehatan)
Drs. H. Ondri Dwi Sampurno, Apt. Msi (Kabid PKs Puslitbang Farmasi
dan OT)
DR. Sandjaja, MPH (Kabid PKs Puslitbang Gizi dan Makanan) Indah
Yuning Prapti, SKM., M.Kes (Kabag PK Set. Badan Litbangkes)

B. Tugas

Kelompok kerja dimaksud mempunyai tugas :

1. Penanggungjawab

Membentuk Kelompok Kerja, memberikan arahan dan bimbingan serta bertanggungjawab kepada Menteri Kesehatan.

2. Ketua dan Wakil Ketua

Bertanggungjawab terhadap manajemen pelaksanaan kegiatan kelompok kerja

3. Sekretaris dan Wakil Sekretaris

Bertanggungjawab terhadap pelaksanaan administrasi, evaluasi dan pelaporan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

4. Koordinator Teknis

Bertanggungjawab dan berfungsi sebagai koordinator pelaksanaan kerjasama sesuai dengan bidang masing-masing

5. Anggota

- a. Memfasilitasi perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan kelompok kerja.
- b. Merumuskan hasil kerjasama pengawasan dan penelitian (Waslit) untuk keperluan *stakeholder*

IV. PELAKSANAAN KERJASAMA

A. Identifikasi dan Perumusan Masalah.

Secara bersama Inspektorat Jenderal dan Badan Litbangkes mengidentifikasi dan merumuskan masalah dari laporan hasil audit yang berpotensi untuk dilakukan penelitian dan hasil penelitian yang berpotensi untuk dilakukan audit.

B. Penentuan Prioritas

Menetapkan prioritas kegiatan audit dan penelitian dilakukan dengan mempertimbangkan besarnya masalah, urgensi, relevansi dan kelayakan.

C. Langkah-langkah Pelaksanaan

Kegiatan kerjasama Waslit dilaksanakan mulai tahun anggaran 2004 yang mencakup :

1. Penyusunan program dan kegiatan berikut jadwal serta pembiayaan.
2. Pembiayaan.
 - a. Dana Itjen sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya untuk melaksanakan pengawasan internal unit-unit yang ada di Depkes dari tingkat pusat sampai daerah. Bila Itjen memerlukan nara sumber dari Badan Litbangkes, biaya dibebankan kepada Itjen.
 - b. Dana Badan Litbangkes sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya untuk melaksanakan penelitian kesehatan. Bila Badan Litbangkes memerlukan nara sumber dari Itjen, biaya dibebankan kepada Badan Litbangkes.
 - c. Dana bersama. Dana yang diambil dari kedua belah pihak dilakukan untuk keperluan menyiapkan bahan laporan untuk disampaikan ke Unit Utama di Depkes, rapat, presentasi laporan dan tindaklanjutnya



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

3. Pelaksanaan kegiatan pengawasan dan penelitian.
Pelaksanaan pengawasan dilakukan oleh tim audit yang ditugaskan oleh Inspektur Jenderal. Pelaksanaan penelitian dilakukan oleh tim peneliti yang ditugaskan oleh Kepala Badan Litbangkes.
4. **Monitoring dan evaluasi**
Dilakukan setiap triwulan dan akhir tahun anggaran.
5. Pelaporan kemajuan (*progress report*) dan laporan akhir kegiatan.
Laporan disampaikan kepada Pokja dan selanjutnya dirumuskan sebagai *executive report* untuk Menteri Kesehatan dan *stakeholders*.

D. **Penyebarnyaan Hasil**

Hasil kegiatan waslit disebarluaskan melalui seminar, rakorpim, publikasi dan *website*.

V. **PENUTUP**

Pedoman pelaksanaan nota kesepahaman antara Inspektorat Jenderal dengan Badan Litbangkes disusun untuk meningkatkan mutu hasil audit Inspektorat Jenderal dan hasil penelitian Badan Litbangkes, peningkatan mutu kelembagaan dan akuntabilitas kinerja instansi.

Pedoman pelaksanaan ini merupakan sarana untuk melaksanakan kesepakatan bersama, yang mencakup pemantapan kegiatan pengawasan dan penelitian, integrasi SIM-HP dan JPPKN, pemanfaatan tenaga auditor dan peneliti, serta asesmen efektivitas dan efisiensi dalam upaya meningkatkan kinerja program.

Diharapkan pedoman ini dapat memberikan sumbangsih nyata bagi keberhasilan kegiatan pengawasan dan penelitian program kesehatan, baik di pusat maupun di daerah, dalam menyongsong Indonesia Sehat 2010.

MENTERI KESEHATAN,

Dr. ACMAD SUJUDI