

13 hal



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR : 810/MENKES/SK/X/2006**

TENTANG

**PEDOMAN PENGAWASAN PENYELENGGARAAN DEKONSENTRASI DAN
TUGAS PEMBANTUAN BIDANG KESEHATAN**

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

- Menimbang** : a. bahwa pengelolaan Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan Bidang Kesehatan perlu dilakukan pengawasan oleh Aparat Pengawasan Fungsional Pemerintah agar berjalan sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
- b. bahwa agar terdapatnya kesamaan persepsi dalam pelaksanaan tugas pengawasan perlu ditetapkan suatu Pedoman Pengawasan dengan keputusan Menteri Kesehatan;
- Mengingat**
1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
 2. Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
 3. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 4. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
 5. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

6. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah pengganti Undang-Undang Nomor 3 tahun 2005 tentang Perubahan Undang-Undang nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548);
7. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3848);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2001 tentang Penyelenggaraan Dekonsentrasi (Lembaran Negara Tahun 2001 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4095);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2001 tentang Penyelenggaraan Tugas Perbantuan (Lembaran Negara Tahun 2001 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor. 4106);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor. 4593);
11. Keputusan Presiden Nomor 74 Tahun 2001 tentang Tata Cara Pengawasan Atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4106)
12. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2005 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Kementerian Negara Republik Indonesia sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 80 Tahun 2005;



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

13. Peraturan Pemerintah Nomor 56 Tahun 2001 tentang Pelaporan Penyelenggaraan Pemerintah daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4124);
14. Instruksi Presiden Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi;
15. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1575/Menkes/Per/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan;
16. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 59/PMK.06/2005 Tentang Sistem Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Pemerintah Pusat

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
- PERTAMA** : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG PEDOMAN PENGAWASAN PENYELENGGRAAN KEGIATAN DANA DEKONSENTRASI DAN TUGAS PEMBANTUAN BIDANG KESEHATAN.
- KEDUA** : Pedoman sebagaimana dimaksud Diktum Kesatu sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- KETIGA** : Pedoman sebagaimana dimaksud Diktum Kedua agar digunakan sebagaimana acuan bagi Aparat Pengawasan Fungsional Interen Pemerintah (APIP) dalam pelaksanaan pengawasan penyelenggaraan kegiatan Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan Bidang Kesehatan.
- KEEMPAT** : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di: Jakarta
Pada tanggal 3 Oktober 2006



Menteri Kesehatan

Dr. dr. SITI FADILLAH SUPARI, Sp.JP (K) k



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR : 810/MENKES/SK/X/2006
TANGGAL : 3 Oktober 2006**

**PEDOMAN PENGAWASAN PENYELENGGARAAN
KEGIATAN DANA DEKONSENTRASI DAN TUGAS PEMBANTUAN
BIDANG KESEHATAN**

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Dengan dikeluarkannya Undang-undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara, Undang-undang Nomor 32 tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah, Undang-undang Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah serta Peraturan Pemerintah No. 39 tahun 2001 tentang Penyelenggaraan Dekonsentrasi, dan Peraturan, Pemerintah No.52 tahun 2001 tentang Penyelenggaraan Tugas Pembantuan membuat jangkauan rentang kendali pengawasan semakin luas dan kompleks.

Salah satu agenda pembangunan nasional yang juga merupakan agenda Departemen Kesehatan adalah menciptakan tata pemerintahan yang bersih, dan berwibawa, menuju tercapainya visi dan misi yang sudah ditetapkan.

Agenda tersebut merupakan upaya untuk mewujudkan tata pemerintahan yang baik (good governance) ditandai dengan keterbukaan, akuntabilitas, efektifitas dan efisiensi, menjunjung tinggi supremasi hukum, dan membuka partisipasi masyarakat yang dapat menjamin kelancaran, keserasian dan keterpaduan tugas dan fungsi penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan.

Untuk menjamin pelaksanaan pengawasan fungsional penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Bidang Kesehatan maka perlu dibuat pedoman, sehingga sinergisme pengawasan antara APIP dapat berjalan secara efektif.

B. Tujuan

Pedoman Pengawasan Penyelenggaraan Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan Bidang Kesehatan disusun bertujuan :

1. Menetapkan arah bagi Aparat Pengawas Fungsional sehingga pelaksanaan pengawasan program kesehatan dapat berjalan lancar, efektif dan efisien serta mendapat hasil optimal.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

2. Meningkatkan efektifitas dan efisiensi Pengawasan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Bidang Kesehatan melalui sinergi pengawasan fungsional yang dilakukan oleh Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP).

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Penyusunan Pedoman ini secara umum meliputi Pengawasan Penyelenggaraan Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan Bidang Kesehatan oleh Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP).

D. Pengertian-Pengertian

Dalam Pedoman Pengawasan Penyelenggaraan Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan Bidang Kesehatan di Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Pusat, selanjutnya disebut Pemerintah, adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan Pemerintahan negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara RI tahun 1945.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut azas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip NKRI, sebagaimana dimaksud dalam UUD Negara Republik Indonesia tahun 1945.
3. Dekonsentrasi adalah pelimpahan wewenang Pemerintahan oleh Pemerintah kepada Gubernur sebagai wakil Pemerintah dan/atau kepada instansi vertikal di wilayah tertentu.
4. Tugas Pembantuan adalah penugasan dari Pemerintah kepada Daerah dan/atau Desa dari Pemerintah Provinsi kepada Kabupaten/Kota dan/atau Desa serta dari Pemerintah Kabupaten/Kota kepada Desa untuk melaksanakan tugas tertentu.
5. Pemeriksaan adalah proses identifikasi masalah, analisis, dan evaluasi yang dilakukan secara independen, obyektif dan profesional berdasarkan standar pemeriksaan untuk menilai kebenaran, kecermatan, kredibilitas dan keandalan informasi.
6. Pemeriksaan Keuangan adalah pemeriksaan atas laporan keuangan.
7. Pemeriksaan Kinerja adalah pemeriksaan atas pengelolaan keuangan negara yang terdiri atas pemeriksaan aspek ekonomi dan efisiensi serta pemeriksaan aspek efektifitas.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

8. Pemeriksaan dengan tujuan tertentu adalah pemeriksaan yang tidak termasuk dalam pemeriksaan aspek ekonomi, efisiensi dan aspek efektifitas.
9. Standar pemeriksaan adalah patokan untuk melakukan pemeriksaan pengelolaan dan tanggungjawab keuangan negara yang meliputi standar umum, standar pelaksanaan pemeriksaan dan standar pelaporan.

II. PROGRAM PENGAWASAN

A. Pengawasan Bidang Kesehatan

Pengawasan Bidang Kesehatan dilakukan terhadap pelaksanaan tugas dilingkungan Departemen Kesehatan, yang meliputi 14 program pembangunan kesehatan yaitu :

1. Program Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
2. Program Lingkungan Sehat
3. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
4. Program Upaya Kesehatan Perorangan
5. Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
7. Program Sumber Daya Kesehatan
8. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
9. Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan
10. Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
11. Program Pendidikan Kedinasan
12. Program Pengelolaan SDM Aparatur
13. Program Penyelenggaraan Pimpinan Kenegaraan dan Pemerintahan
14. Program Peningkatan Pengawasan dan Akuntabilitas Aparatur Negara

Berdasarkan PP 79 tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah pasal 17 ayat (2) dinyatakan bahwa Menteri Negara/Pimpinan Lembaga Non Departemen sesuai dengan fungsi dan kewenangannya dapat melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan urusan pemerintahan dan dikoordinasikan dengan Menteri.

Inspektorat Jenderal sebagai Aparat Pengawasan Intern Departemen Kesehatan melaksanakan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, pelaksanaan kebijakan menteri, sumber daya manusia, keuangan, perlengkapan, pelaksanaan dana dekonsentrasi dan tugas pembantuan serta ketercapaian dan kesesuaian penggunaan dana pinjaman luar dan melaporkan hasil pengawasannya kepada Menteri Kesehatan sebagai penanggung jawab umum manajemen kesehatan nasional.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Ruang lingkup pengawasan Inspektorat Jenderal Departemen sesuai dengan PP 79/2005 pasal 26 ayat (1) dinyatakan bahwa Inspektorat Jenderal Departemen dan Unit Pengawasan LPND melakukan pengawasan terhadap :

1. Pelaksanaan dekonsentrasi dan tugas pembantuan
2. Pinjaman dan Hibah Luar Negeri
3. Pelaksanaan pembinaan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah sesuai dengan fungsi dan kewenangannya.

B. Tugas Pokok Dan Fungsi

Pengawasan oleh Inspektorat Jenderal Departemen Kesehatan.

1. Tugas Pokok.

Tugas pokok pengawas intern Departemen Kesehatan melaksanakan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dilingkungan Departemen.

2. Fungsi.

Dalam melaksanakan tugasnya Inspektorat Jenderal menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan pengawasan.
- b. Pelaksanaan pengawasan kinerja, keuangan dan pengawasan untuk tujuan tertentu atas petunjuk Menteri.
- c. Pelaksanaan urusan administrasi Inspektorat Jenderal.
- d. Penyusunan laporan hasil pengawasan

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Inspektorat Jenderal melakukan kegiatan sebagai berikut :

- a. Penyusunan rencana pengawasan dan program kerja pemeriksaan.
- b. Penyusunan norma dan petunjuk pengawasan, pemeriksaan, penilaian, pengujian dan pengusutan.
- c. Pemeriksaan, penilaian dan pengujian terhadap pelaksanaan kebijakan dan peraturan perundang-undangan.
- d. Pengusutan kebenaran laporan atau pengaduan masyarakat tentang hambatan, penyimpangan atau penyalahgunaan wewenang.
- e. Penyusunan laporan hasil pemeriksaan, penilaian, pengujian dan pengusutan.
- f. Pemantauan dan evaluasi terhadap program dan kegiatan pengawasan.

Melaksanakan pengawasan fungsional terhadap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, pelaksanaan kebijakan menteri, sumber daya manusia, keuangan, perlengkapan, pelaksanaan dana dekonsentrasi dan tugas pembantuan serta ketercapaian dan kesesuaian penggunaan dana pinjaman luar negeri.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

III. Pengawasan Penyelenggaraan Dekonsentrasi Dan Tugas Pembantuan Bidang Kesehatan

A. Arah Kebijakan Pengawasan

Dalam penyelenggaraan pemerintahan, pengawasan sebagai salah satu fungsi manajemen sangat diperlukan dalam rangka menjamin pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Sebagai salah satu elemen pemerintahan dari sistem pengawasan penyelenggaraan pemerintah, pengawasan fungsional harus dilaksanakan secara terpadu dan bersinergi antar Aparat Pengawas Fungsional.

Untuk menyelenggarakan pengawasan fungsional dalam rangka pelaksanaan Otonomi daerah khususnya terhadap pelaksanaan program-program kesehatan diperlukan kebijakan pengawasan yang tepat. Pengawasan diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata bagi terselesainya manajemen pemerintahan yang efektif, terwujudnya akuntabilitas publik oleh Pemerintah, terciptanya aparatur pemerintah yang bersih, bertanggungjawab dan terwujudnya sinergi pengawasan dilingkungan pemerintah.

Sasaran Pembangunan Nasional sesuai dengan Perpres 7/2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) adalah sbb :

1. Meningkatnya umur harapan hidup dari 66,2 tahun menjadi 70,6 tahun
2. Menurunnya angka kematian bayi dari 35 menjadi 26 per 1.000 kelahiran hidup
3. Menurunnya angka kematian ibu melahirkan dari 307 menjadi 226 per 100.000 kelahiran hidup
4. Menurunnya prevalensi gizi kurang pada anak balita dari 25,8% menjadi 20%

Adapun kebijakan pengawasan dalam rangka pelaksanaan Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan Bidang Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan pengawasan untuk mewujudkan keterpaduan pengawasan dilingkungan Departemen Kesehatan.
2. Meningkatkan pembinaan melalui koordinasi, integrasi dan sinkronisasi dengan Aparat Pengawasan Fungsional baik Intern Pemerintah maupun Ekstern Pemerintah (Bawasda/Inspektorat Wilayah, BPKP maupun BPK).
3. Menilai kinerja secara tepat untuk dilakukan tindakan secara dini dan dapat memberikan masukan bagi pengelola maupun penanggung jawab program.
4. Pemberian sanksi yang tegas bagi pelaku Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKN) sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
5. Percepatan pelaksanaan tindak lanjut hasil-hasil pengawasan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

B. Strategi Pengawasan.

Strategi pengawasan yang dilaksanakan terhadap penyelenggaraan Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan Bidang Kesehatan adalah pengawasan langsung dan pengawasan tidak langsung.

1. Pengawasan Langsung

- a. Pengawasan program-program yang masih menjadi kewenangan Pusat, yang anggarannya bersumber APBN dan Pinjaman Luar Negeri yang dialokasikan pada Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan
- b. Pemantauan tindak lanjut hasil pengawasan Aparat Pengawas Fungsional sampai tuntas sesuai rekomendasi dan juga terhadap pengaduan masyarakat.
- c. Melaksanakan pembinaan sesuai kewenangan meliputi penyusunan pedoman, bimbingan, pelatihan, arahan dan supervisi serta melakukan kemitraan dalam pengawasan.

Pengawasan langsung dilakukan dengan strategi sebagai berikut :

- a. Pengawasan dengan Pendekatan Pembinaan.
- b. Sinergi Pengawasan antar APIP melalui pendekatan Pengawasan terpadu (Inspektorat Jenderal Depkes dengan Bawasda Provinsi, Kabupaten/Kota),

2. Pengawasan Tidak Langsung :

- a. Pengawasan tidak langsung dilakukan terhadap keandalan laporan pelaksanaan kegiatan, baik laporan keuangan maupun laporan kinerja. Dasar pelaksanaan adalah :
 - 1) Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2006, pada Bab IX, pasal 28 ayat (1) dan ayat (2).
 - 2) Peraturan Menteri Keuangan No. 59/PMK.06/2005 tentang Sistem Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Pemerintah Pusat Bab VIII pasal 32 ayat (4) ayat (6) dan ayat (7)

Berdasarkan ketentuan tersebut diatas Inspektorat Jenderal Depkes sebagai Aparat Pengawasan Intern Departemen harus melakukan reviu terhadap seluruh anggaran Departemen Kesehatan, yang meliputi : Dana APBN, PHLN, serta Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan, melalui evaluasi terhadap laporan Keuangan dan Laporan Kinerja.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- b. Penyusunan Standar Pengawasan Program Bidang Kesehatan (SPP-BK) untuk dipergunakan sebagai pedoman bagi Aparat Pengawas Inspektorat Jenderal Departemen Kesehatan maupun Inspektorat Provinsi/Kabupaten/Kota dan Aparat Pengawas Fungsional lain.
- c. Peningkatan Sumber Daya Manusia melalui Diklat Teknis dan Substansi Audit.
- d. Sosialisasi terhadap pedoman teknis, bimbingan, arahan dan supervisi pengawasan sektor kesehatan berkoordinasi dengan Inspektorat Jenderal Departemen Dalam Negeri.
- e. Melakukan pembinaan sesuai dengan kewenangannya meliputi pemberian pedoman, bimbingan, pelatihan, arahan dan supervisi serta Inspektorat Provinsi (Bawas Prov) dan melakukan kemitraan dalam bidang pengawasan.

C. Sasaran Pengawasan.

Sasaran pengawasan adalah sebagai berikut :

1. Pelaksanaan berbagai ketentuan dan kebijaksanaan sektor kesehatan, dan Program Pembangunan Kesehatan termasuk Pengentasan Kemiskinan di bidang kesehatan.
2. Pelaksanaan dekonsentrasi dan tugas pembantuan Departemen Kesehatan di Daerah .
3. Penanganan kasus pengaduan masyarakat sektor kesehatan
4. Pemantauan Tindak Lanjut hasil pengawasan sampai tuntas sesuai ketentuan yang berlaku.
5. Optimalisasi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) di sektor Kesehatan.

D. Mekanisme Pengawasan

Dalam pelaksanaan Pengawasan Koordinasi pengawasan antar APIP sangat diperlukan agar tidak terjadi tumpang tindih pada saat pelaksanaan pengawasan. Disamping itu mencegah terjadinya pengawasan yang berulang-ulang terhadap obyek yang sama sehingga pengawasan menjadi tidak efektif dan efisien.

Mekanisme kerja antara Aparat Pengawasan Pusat dan Daerah dilaksanakan dari kegiatan perencanaan sampai dengan tindak lanjut hasil pengawasan, yang meliputi :



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

1. Perencanaan.

- a. Usulan Program Kerja Pengawasan Tahunan (UPKPT) dibuat oleh masing-masing instansi dan mengirimkannya kepada koordinator pengawasan.
- b. Pembahasan UPKPT antara Inspektorat Jenderal Departemen Kesehatan dengan Inspektorat Jenderal Departemen Dalam Negeri, dan Inspektorat Provinsi, Kabupaten/Kota dalam rangka membuat kesepakatan tentang jadwal pengawasan dan obyek pengawasan yang ditetapkan.
- c. Perencanaan pengawasan pada satuan kerja di Provinsi, Aparat Pengawas Fungsional berkoordinasi dengan Inspektorat Provinsi, sedangkan untuk pengawasan pada Satker di Kabupaten/Kota, Aparat Pengawasan Fungsional berkoordinasi dengan Inspektorat Daerah Kabupaten /Kota
- d. UPKPT disahkan menjadi PKPT sebagai pedoman pelaksanaan pengawasan oleh Aparat Pengawasan Fungsional dalam mencapai sinergi pengawasan.

2. Pelaksanaan Pengawasan :

- a. Inspektorat Jenderal Departemen Kesehatan melakukan pengawasan terhadap seluruh program kesehatan, yang kegiatannya dilaksanakan oleh Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang ada di lingkungan Departemen Kesehatan di Pusat maupun Daerah.
- b. Inspektorat Jenderal Departemen Kesehatan melakukan pengawasan terhadap seluruh program kesehatan yang anggarannya bersumber dari APBN dan PHLN (Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan).
- c. Aparat Pengawas Intern Pemerintah (APIP) yang melakukan pengawasan terhadap Departemen Kesehatan dan UPTnya berkoordinasi dengan Inspektorat Jenderal Departemen Kesehatan. Khusus untuk BPKP setiap melaksanakan kegiatan pengawasan perlu adanya persetujuan dari Menteri Kesehatan dalam hal ini Inspektorat Jenderal Departemen Kesehatan untuk menghindari terjadinya tumpang tindih pengawasan.
- d. Kepatuhan terhadap Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) yang telah disepakati bersama dan penggunaan SPP-BK merupakan kunci keberhasilan pengawasan.

3. Pelaporan

Laporan Hasil Pengawasan merupakan salah satu hasil kegiatan pengawasan yang dilaksanakan. Hasil pengawasan harus dapat memberikan rekomendasi yang jelas dan dapat dilaksanakan dalam



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

rangka perbaikan manajemen untuk meningkatkan kinerja dan mencegah terjadinya KKN.

Alur penyampaian Laporan Hasil Pengawasan Aparat Pengawas Fungsional adalah sebagai berikut :

- a. Di tingkat Pusat :
LHP Inspektorat Jenderal Departemen Kesehatan dikirimkan kepada Menteri Kesehatan dan tembusan kepada BPK, BPKP , dan satuan kerja/obyek yang diawasi.
- b. Di tingkat Provinsi.
 - 1) LHP Inspektorat Jenderal Departemen Kesehatan dikirimkan kepada Eselon I Departemen Kesehatan yang menangani program dimaksud, tembusannya kepada Satuan Kerja/Obyek yang diawasi, dan Inspektorat Provinsi.
 - 2) LHP Inspektorat Provinsi disampaikan kepada Gubernur, tembusannya disampaikan kepada Dinas Kesehatan Provinsi, Inspektorat Kabupaten/Kota Bupati/Walikota, Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan Menteri Kesehatan cq. /Inspektorat Jenderal Departemen Kesehatan.

4. Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Aparat Pengawas Fungsional.

Tindak lanjut dari Laporan Hasil Pengawasan dilaksanakan oleh atasan langsung dari masing-masing satuan kerja yang diawasi. Bila hal ini tidak dilaksanakan, yang bersangkutan dapat dikenakan sanksi administrasi atau lainnya sesuai peraturan yang berlaku.

Pelaksanaan tindak lanjut hasil pengawasan di tingkat Pusat dan Daerah dipantau oleh Inspektorat Jenderal Departemen Kesehatan. Pelaksanaan tindak lanjut hasil pengawasan di daerah dipantau oleh Inspektorat Jenderal Departemen Kesehatan berkoordinasi dengan Inspektorat Provinsi dan atau Inspektorat Kabupaten/Kota, dalam bentuk pemutakhiran data secara terpadu.

5. Evaluasi.

Evaluasi terhadap hasil pelaksanaan pengawasan penyelenggaraan dekonsentrasi dan tugas pembantuan bidang kesehatan dilakukan oleh Inspektorat Jenderal Departemen Kesehatan. Penilaian efektifitas dan efisiensi program pembangunan bidang kesehatan tidak cukup hanya dengan pengawasan, untuk mengkaji manfaat nyata pembangunan bidang kesehatan kepada masyarakat perlu dikembangkan evaluasi program.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

IV. PENUTUP

Pedoman ini disusun untuk dijadikan sebagai acuan dalam menentukan arah dan strategi pengawasan penyelenggaraan Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan Bidang Kesehatan. Dengan demikian dapat terjalin kerja sama, Koordinasi dan integrasi antar Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP), sehingga pengawasan bidang Kesehatan dapat terselenggara secara efisien dan efektif.

Semoga Pedoman Pengawasan Penyelenggaraan Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan ini memberikan sumbang sih nyata bagi keberhasilan Program Bidang Kesehatan.

Dengan telah diterbitkannya Pedoman ini, maka pedoman pengawasan yang bertentangan dinyatakan tidak berlaku lagi.

MENTERI KESEHATAN



Dr. dr. SITI FADILAH SUPARI, Sp.JP (K)