

27 Okt:04

✓



USD/27-6-05

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 1219/MENKES/SK/X/2004

TENTANG

PROGRAM 100 HARI DEPARTEMEN KESEHATAN

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan komitmen Program 100 hari Kabinet Indonesia Bersatu di bidang kesehatan, perlu diambil langkah-langkah secara terkoordinasi di lingkungan Departemen Kesehatan;
- b. bahwa sehubungan dengan hal tersebut pada huruf a perlu menetapkan program 100 bidang kesehatan dengan Keputusan Menteri Kesehatan
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
2. Keputusan Presiden Nomor 187/M Tahun 2004 tentang Pembentukan Kabinet Indonesia Bersatu;
3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1277/Menkes/KI/XII/2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan.

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan
Pertama : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PROGRAM 100 HARI DEPARTEMEN KESEHATAN
- Kedua : Program 100 hari Bidang Kesehatan dimaksud Diktum Pertama sebagaimana terlampir dalam Lampiran I Keputusan ini.
- Kedua : Rincian rencana Program 100 hari sebagaimana dimaksud Diktum Kedua, sebagaimana terlampir dalam Lampiran II Keputusan ini.
- Ketiga : Dalam melaksanakan Program 100 hari sebagaimana dimaksud Diktum Kedua dan Diktum Ketiga, ditetapkan penanggung jawab masing-masing program sebagaimana terlampir dalam Lampiran III.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- Keempat : Penanggung jawab bertugas mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan program 100 hari Departemen Kesehatan dan bertanggung jawab kepada Menteri Kesehatan.
- Kelima : Dalam melaksanakan kegiatan masing-masing program dapat dibentuk Tim Pelaksana.
- Keenam : Untuk memantau dan memonitor pelaksanaan program 100 hari dibentuk Pos Komando dengan dengan susunan sebagaimana terlampir dalam Lampiran IV Keputusan ini.
- Ketujuh : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal 27 Oktober 2004



MENTERI KESEHATAN,

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



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN I
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR 1219/MENKES/SK/X/2004
TANGGAL 27 OKTOBER 2004

RENCANA PROGRAM 100 HARI

NO	PROGRAM/KEGIATAN	SASARAN	TARGET	JADWAL	LOKASI	ANGGARAN
1	Audit Program Kesehatan kerjasama dengan LSM	- Meningkatnya efektifitas dan efisiensi pelaksanaan program kesehatan melalui pengamatan dan penilaian obyektif LSM	1. Naskah kerja sama dengan LSM 2. Pengamatan dan penilaian program kesehatan 2004 3. Pengamatan dan penilaian program kesehatan 2005	Nopember 2004 Oktober – Desember 2004 Desember 04 – Februari 2005	Jakarta / Depkes Pusat Daerah terpilih Daerah terpilih	Biaya persiapan Rp 100 juta



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

NO	PROGRAM/KEGIATAN	SASARAN	TARGET	JADWAL	LOKASI	ANGGARAN
2	Pelayanan kesehatan yang merata bagi masyarakat miskin melalui Rawat Inap kelas III gratis di RS Pemerintah	Meningkatnya akses masyarakat miskin secara merata ke pelayanan Rawat Inap kelas III yang bermutu	Terlayannya seluruh masyarakat miskin yang membutuhkan pelayanan Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit (95.4 ribu kasus rawat inap di tahun 2004)	Mulai efektif 24 Oktober 2004	Seluruh Indonesia, khususnya RS milik Pemerintah	* Kebutuhan untuk tahun 2005 Rp. 1,28 trilyun. Kebutuhan sisa tahun 2004 Rp 210 milyar-Rp 85 milyar. Kekurangan kebutuhan untuk tahun 2004 Rp 125 milyar

Keterangan kebutuhan dana *)

Kebutuhan dana penyelenggaraan pelayanan kesehatan Rawat Inap Kelas III per tahun diperhitungkan sebesar Rp 1,26 trilyun, sehingga untuk kebutuhan 2 bulan sisa tahun 2004, diperkirakan diperlukan Rp 210 milyar. Sedangkan untuk tahun ini anggaran yang masih tersedia hingga bulan Desember untuk pelayanan rawat inap masyarakat miskin sebesar Rp. 85 milyar. Sehingga untuk tahun 2004 ini terdapat kekurangan sebesar Rp 125 milyar.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN	TARGET	JADWAL	LOKASI	ANGGARAN
3	'Crash program' pengiriman tenaga medis ke daerah tertinggal	Terdistribusinya secara merata tenaga spesialis dan dokter, terutama pengisian pos tenaga medis di daerah tertinggal	1. Penempatan Tenaga Dokter/Drg di daerah tertinggal a. 1150 Dokter/Drg PTT b. 132 Dokter/Drg CPNS 2. Tenaga dokter spesialis di daerah tertinggal a. 100 penugasan Khusus b. 144 CPNS 3. Terwujudnya sistem insentif yang berkelanjutan untuk memotivasi tenaga medis yang ditempatkan di daerah tertinggal	1). 25 Oktober 2004 2). 25 Oktober 2004 Rekrutmen 30 Oktober 2004 (PTT) 23 Nopember '04 (Penugasan Khusus)	Daerah tertinggal (167 Kabupaten tertinggal) Seluruh Indonesia khususnya Puskesmas/RS milik Pemerintah	Biaya untuk gaji tenaga medis dan Bidan PTT sudah tersedia sebesar Rp 640 milyar. Kebutuhan penempatan dokter umum dan spesialis, dan insentif PTT dalam 3 bulan sisa tahun 2004: Rp. 4 Milyar



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN	TARGET	JADWAL	LOKASI	ANGGARAN
4	Persiapan aplikasi UU Praktek Kedokteran	1. Tercapainya sosialisasi UU Praktik Kedokteran sebagai awal implementasi UU Praktik Kedokteran	1. Terinformasinya seluruh stakeholders kesehatan	Nopember-Desember 2004	Jakarta, Surabaya Palembang,	Rp. 225 jt
		2. Persiapan pembentukan Konsil dan MKDKI	2. Tersusunnya rencana pembentukan Konsil dan MDKI	Jadwal Nopember Desember	Makassar Jakarta	Rp. 375 jt
5	Review APBN 2005	Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu - Meningkatkan jaringan dan jangkauan, dan kualitas Puskesmas - Meningkatkan kualitas dan kuantitas Nakes - Mengembangkan sistem jaminan kesehatan - Meningkatkan pendidikan kesehatan masyarakat sejak usia anak - Meningkatkan mutu dan pemerataan yankes dasar.	Alokasi yang sesuai dengan program prioritas 2005	Oktober – Desember 2004	Departemen Kesehatan	



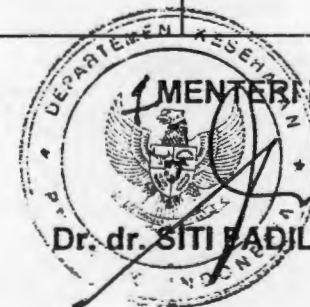
MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN	TARGET	JADWAL	LOKASI	ANGGARAN
6	Kewaspadaan dini terhadap penyakit dan masalah lain yang berpotensi sebagai wabah	1. Tercegahnya kejadian luar biasa / wabah: - Perangulangan Kejadian Luar Biasa untuk penyakit tertentu: DBD, Anthrax, Flu Burung dan penyakit-penyakit lain - Kewaspadaan pangan dan gizi	Terlindunginya seluruh masyarakat, terutama kelompok miskin dan rentan	Mulai 24 Oktober 2004	Seluruh Indonesia, terutama kantung kemiskinan, dengan memanfaatkan jaringan pelayanan kesehatan	Kebutuhan sisa tahun 2004, Kewaspadaan Gizi ; Rp 400 juta dan Surveilans Penyakit Menular Rp. 200 juta
7	Kesiapan penanggulangan masalah kesehatan akibat deportasi TKI Ilegal	1. Tersusunnya rencana penanggulangan masalah kesehatan akibat deportasi TKI Ilegal 2. Kesiapan jajaran dan petugas kesehatan di lokasi penampungan TKI Ilegal 3. Minimalisasi masalah kesehatan pada deportasi TKI Ilegal	Terlindunginya TKI Ilegal yang berada di tempat penampungan dari berbagai masalah kesehatan	Mulai 24 Oktober 2004	Lokasi penampungan TKI ilegal Daerah-daerah perbatasan	Anggaran 2004 Rp 1 milyar



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

No	PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN	TARGET	JADWAL	LOKASI	ANGGARAN
8	Antisipasi menghadapi Mudik lebaran	Adanya pelayanan kesehatan terpadu yang dapat memenuhi kebutuhan pada saat mudik lebaran	Fasilitas pelayanan di titik rawan jalur pemudik	Oktober - November	Titik rawan jalur Pemudik Jakarta, Jalur Pantura, dsb	Rp. 120 jt
9.	Memperluas jangkauan pelayanan kesehatan gratis di Puskesmas bagi penduduk miskin.	Meningkatkan akses pelayanan kesehatan dasar dan kebidanan dasar masyarakat miskin secara merata di Puskesmas	Tercapainya seluruh masyarakat dan ibu hamil, melahirkan, nifas dan keluarga miskin.	Mulai efektif 1 Nopember 2004	Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Posyandu dan Bidan di Desa.	- Alokasi tahun 2004, 300 M, yang baru dikirim bulan agustus - Diperhitungkan kebutuhan 1 bln 50 M - Kebutuhan 3 bln 150 M



MENTERI KESEHATAN,

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



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN II
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR 1219/MENKES/SK/X/2004
TANGGAL 27 OKTOBER 2004

RINCIAN RENCANA PROGRAM 100 HARI

NO	PROGRAM / KEGIATAN	LANGKAH/RINCIAN KEGIATAN	TARGET	JADWAL	INDIKATOR KEGIATAN
1	Audit Program Kesehatan kerjasama dengan LSM	<ol style="list-style-type: none">1. Perumusan naskah akademis2. Penandatanganan naskah akademis3. Perumusan tools pengamatan dan penilaian4. Pelaksanaan pengamatan dan penilaian5. Informasi temuan pengamatan dan penilaian	<ol style="list-style-type: none">1. Tersusunnya naskah akademis2. Disetujuinya naskah akademis3. Tersusunnya tools pengamatan dan penilaian4. Terlaksananya kegiatan pengamatan dan penilaian yang transparan dan akuntabel	Mulai 25 Oktober 2004	<ol style="list-style-type: none">1. Dokumen naskah kerja sama2. Dokumen tool pengamatan dan penilaian3. Dokumen Hasil temuan pengamatan dan penilaian4. Presentase hasil temuan yang ditindak lanjuti



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

NO	PROGRAM / KEGIATAN	LANGKAH/RINCIAN KEGIATAN	TARGET	JADWAL	INDIKATOR KEGIATAN
2	Pelayanan kesehatan yang merata bagi masyarakat miskin melalui Rawat Inap kelas III gratis di RS Pemerintah	<ol style="list-style-type: none">1. Sosialisasi awal dengan surat edaran ke jajaran Depkes /Dinkes dan PPK (Pemberi Pelayanan Kesehatan)2. Review pedoman pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin3. Penyusunan pedoman baru4. Menyusun kebutuhan anggaran melalui revisi, realokasi dan pengajuan anggaran tambahan5. Sosialisasi pedoman pelayanan kesehatan masyarakat miskin yang baru6. Penyaluran dana pelayanan kesehatan7. Pengawasan dan Evaluasi (<i>monev</i>)	<ol style="list-style-type: none">1. Terinformasinya para pelaku pelayanan kesehatan2. Terkajinya mekanisme penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat miskin3. Tersusunnya pedoman baru pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin4. Tersusunnya kebutuhan anggaran bagi pelayanan kesehatan masyarakat miskin5. Terinformasinya para pelaku pelayanan kesehatan6. Terwujudnya penyaluran dana secara efektif dan efisien7. Terselenggaranya pelayanan yang transparan dan akuntabel	<p>25 Oktober 2004</p> <p>1 minggu mulai 25 Okt</p> <p>Minggu I November 2004</p> <p>1 minggu mulai 25 Okt</p> <p>25 November 2004</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Seluruh jajaran Depkes/Dinkes dan PPK telah mendapatkan informasi melalui Surat Edaran2. Pedoman baru penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat miskin3. Rencana kebutuhan anggaran penyelenggaraan pelayanan kesehatan rawat inap kelas III RS4. Seluruh pelaku pelayanan kesehatan mendapatkan informasi yang jelas tentang pedoman pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin5. Penyaluran dana sesuai dengan prosedur dalam pedoman6. Keterlibatan masyarakat dalam kegiatan <i>monev</i>



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

NO	PROGRAM / KEGIATAN	LANGKAH/RINCIAN KEGIATAN	TARGET	JADWAL	INDIKATOR KEGIATAN
3	'Crash program' pengiriman tenaga medis ke daerah tertinggal	<ol style="list-style-type: none">1. Penyusunan draft revisi Keppres PTT sebagai tenaga strategis.2. Penyusunan Pedoman peraturan tentang penugasan khusus bagi tenaga medis di daerah tertinggal3. Pengembangan mekanisme insentif yang memadai dan berkelanjutan4. Rekrutmen tenaga medis5. Pemanggilan dan Pembekalan tenaga medis6. Pemberangkatan/pendorongan7. Pengawasan dan evaluasi (Moneyv)	<ol style="list-style-type: none">1. Tersusunnya revisi tentang masa tugas dan Jenis Tenaga.2. Tersusunnya pedoman baru tentang penugasan khusus bagi tenaga medis didaerah terpencil dengan pemberian insentif dan pengurangan masa tugas3. Terlaksananya rekrutmen di propinsi lulusan4. Terinformasinya kondisi lokasi tugas dan rincian tugas5. Penempatan 1150 dr /drg PTT, 132 dr/drg CPNS Penugasan khusus 100 dokter spesialis dan 144 CPNS sampai akhir 20046. Terselenggaranya pelayanan yang transparan dan akuntabel	<ol style="list-style-type: none">1. 25 Okt 20042. 25 Okt 20043. 25 Okt 20044. 30 Oktober '04 (tenaga PTT) 23 Nov'04 (Penugasan Tenkes Khusus)5. Awal Nopember (tenaga PTT) 24 Nov'04 Tenaga Khusus	<ol style="list-style-type: none">1. Draft Revisi Keppres2. Pedoman Baru tentang Penugasan Khusus bagi tenaga medis di daerah tertinggal3. Terjaring tenaga kesehatan di Prov. Lulusan.4. Seluruh Tenaga medis yang akan ditugaskan mendapatkan informasi yang jelas tentang lokasi tugas dan tugas masing-masing.5. Bertugasnya tenaga medis di lokasi penugasan



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

NO	PROGRAM / KEGIATAN	LANGKAH/RINCIAN KEGIATAN	TARGET	JADWAL	INDIKATOR KEGIATAN
7	Kesiapan penanggulangan masalah kesehatan akibat deportasi TKI Ilegal	<ol style="list-style-type: none">1. Penyusunan rencana penanggulangan masalah kesehatan akibat deportasi TKI Ilegal2. Koordinasi dengan sektor terkait dan pemerintah daerah3. Kesiapan jajaran dan petugas kesehatan di pintu masuk TKI Ilegal	Terlindunginya TKI Ilegal yang berada dideportasi dari berbagai masalah kesehatan	Mulai 25 Oktober 2004	<ol style="list-style-type: none">1. Jumlah kasus penyakit atau masalah lain yang berpotensi wabah di tempat penampungan yang tertangani2. Rasio tenaga / fasilitas kesehatan terhadap jumlah TKI dideportasi



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

NO	PROGRAM / KEGIATAN	LANGKAH/RINCIAN KEGIATAN	TARGET	JADWAL	INDIKATOR KEGIATAN
8	Antisipasi menghadapi Mudik lebaran	<ol style="list-style-type: none">1. Penerbitan Surat Edaran Siaga Lebaran2. Koordinasi dengan sektor terkait; Kepolisian, Dephub dan DLLAJR3. Mobilisasi sektor swasta yang mendukung perilaku sehat	<ol style="list-style-type: none">1. Terdiseminasi dan dipatuhinya Surat Edaran Siaga Lebaran2. Terwujudnya keterpaduan dengan lintas sektor3. Dukungan sektor swasta	Oktober -- November	<ol style="list-style-type: none">1. Kesiagaan jaringan pelayanan kesehatan2. Kasus kesehatan di titik rawan jalur Pemudik Jakarta, Jalur Pantura, dsb
9.	Memperluas jangkauan pelayanan kesehatan gratis di Puskesmas bagi penduduk miskin.	Sosialisasi/penggerakan dengan surat edaran keDinkes Prop/Kab/Pemberi Pelayanan Kesehatan.	Tersosialisasinya kebijakan kepada petugas kesehatan	1 Nopember 2004	Seluruh jajaran Depkes/Dinkes/Kab/Kota, dan PPK telah mendapat informasi melalui surat edaran.



MENTERI KESEHATAN,

Dr. dr. SILLFADILAH SUPARI, Sp.JP (K)



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN III
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR 1219/MENKES/SK/X/2004
TANGGAL 27 OKTOBER 2004

PENANGGUNG JAWAB PROGRAM

NO.	NAMA PROGRAM	PENANGGUNG JAWAB
1.	Audit Program Kesehatan Kerjasama Dengan LSM	-Dr. IRHAMSYAH RATU BAGUS, SKM -Dr. DINI KOESWANDEWI SRIWRESPATI LATIEF, MSc
2.	Pelayanan Kesehatan yang merata bagi masyarakat miskin melalui Rawat Inap Kelas III Gratis di RS Pemerintah dan memperluas jangkauan pelayanan kesehatan gratis di Puskesmas.	-Dr. SRI ASTUTI SOEPARMANTO, MSc. PH -Dr. IEKE IRDJIATI S.A., MPH
3.	Cresh Program Pengiriman Tenaga Medis ke Daerah tertinggal.	-Dr. MUHARSO, SKM -Dr. DEDDY RUSWENDI, MPH
4.	Persiapan aplikasi UU tentang Praktik Kedokteran dan Review APBN 2005	-Dr. SYAFII ACHMAD, MPH -Dr. GUNAWAN SETIADI, MPH
5.	Kewaspadaan dini terhadap penyakit dan masalah lain yang berpotensi sebagai Wabah kesiapan penanggulangan masalah kesehatan akibat deportasi TKI Ilegal, dan antisipasi menghadapi mudik lebaran.	-PROF. DR. Dr. UMAR FAHMI ACHMADI, MPH. Ph.D -Dr. I NYOMAN KANDUN, MPH



MENTERI KESEHATAN,

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



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**LAMPIRAN IV
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR 1219/MENKES/SK/X/2004
TANGGAL 27 OKTOBER 2004**

TIM MONITORING PELAKSANAAN PROGRAM 100 HARI

Ketua : DR. Dr. ANHARI ACHADI, MPH
Wakil Ketua : Dr. DINI KOESWANDEWI
SRIWRESPATI LATIEF, MSc
Sekretaris I : SUPRIJADI, SKM
Sekretaris II : Drg. MARIANI REKSOPRODJO
Anggota : - Para Sekretaris Unit Utama
- Kepala Biro Perencanaan dan
Anggaran
- Kepa Pusat Kajian dan
Pengembangan Kesehatan



MENTERI KESEHATAN,

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