KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 003A/MENKES/SK/I/2003

TENTANG

UNIT DESENTRALISASI

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang :

a. bahwa telah ditetapkan UU Nomor 22 tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah dan PP Nomor 25 tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi sebagai Daerah Otonom;
b. bahwa desentralisasi telah ditetapkan sebagai salah satu strategi untuk mencapai Indonesia Sehat 2010;
c. bahwa telah disusun Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan;
d. bahwa keberadaan Unit Desentralisasi Departemen Kesehatan RI yang dibentuk berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI Nomor 208/Menkes/SK/III/2002, telah dirasakan manfaatnya dalam mendukung keberhasilan desentralisasi kesehatan;
e. Bahwa Unit Desentralisasi tersebut perlu dilanjutkan keberadaannya dengan ketetapan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI;

Mengingat :

1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintah Daerahn (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3899);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi sebagai Daerah Otonom;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2001 tentang Pembinaan dan Pengawasan atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
5. Keputusan Presiden RI Nomor 102 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Departemen;
6. Keputusan Presiden RI Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah non Departemen yo Keputusan Presiden RI Nomor 3 Tahun 2002 tentang Perubahan Keputusan Presiden Nomor 103 tahun 2001;
7. Keputusan Presiden RI Nomor 109 Tahun 2001 tentang Unit Organisasi dan Tugas Eselon I Departemen;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1277/Menkes/SK/XI/2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

Pertama : **KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG UNIT DESENTRALISASI.**

Kedua : Unit Desentralisasi sebagaimana dimaksud dictum pertama merupakan Unit non structural dan bersifat ad-hoc.

Ketiga : Susunan keanggotaan unit desentralisasi sebagai berikut :

1. Tim Pengarah :

   Ketua : Prof. DR. Dr. Azrul Azwar, MPH (Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat)

   Anggota :

   1). Prof. DR.Dr.H. Musjtahid A.Djojosugito, SpB, SpBO, MHA (Dirjen Pelayanan Medik)
   2). Prof.Dr. Umar Fahmi Achmadi, MPH, PhD (Dirjen PPM-PL)
   3). Drs. Holid Djahari, Apt, MM (Dirjen Yanfar dan Alat Kesehatan)
   4). Drg. Kuswartini M. Suhel (Inspektur Jenderal)
   5). Dr. Sri Astuti S. Soeparmanto, MSc PH (Ka.Badan Litbangkes)
   6). Dr. H. Irhamsyah Ratu Bagus, SKM (Ka.Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan)
   7). Drs. Richard Panjaitan, Apt, SKM (SAM Bidang Teknologi Kesehatan dan Farmasi)
   8). Dr. Muharso, SKM (SAM Bidang Pembiayaan dan Ekonomi Kesehatan)
   9). Dr. I Nyoman Kandun, MPH (SAM Bidang Penyehatan Lingkungan dan Epidemiologi)
   10). DR. Dr. Anhari Achadi, MPH (SAM Bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat Rentan)

2. Tim Pelaksana :

   Penanggung Jawab Umum : Dr. Dadi S. Argadiredja, MPH (Sekretaris Jenderal)

   Penanggung Jawab Harian : Dr. Dini Latief, MSc (SAM Bidang Peningkatan Kapasitas Kelembagaan dan Desentralisasi)

   Sekretaris (merangkap anggota) : Dr. H. Suwandi Makmur, MM

   Anggota :

   1). Dr. Triono Soendoro, PhD
   2). Dra. Sukarni
   3). Dr. Kemas M. Akib, SpR, MARS
   4). Drs. Zulkarnain Kasim, SKM, MBA

   Staf Sekretaris :

   1). Ramchan Raoef, MCN
   2). M.I. Tri Hadiah Herawati, SKM,Mkes.

3). Samsu Hidayat, SH
4). Guuesye Charles Yonki M.
5). Darmayanti, SKM

3. Tim Teknis :
   Ketua : Dr. Deddy Ruswendi, MPH (Ka. Pusat Kajian Pembangunan Kesehatan)
   Anggota :
   1). Dr. H. Setiawan Soeparan, MPH (Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran)
   2). Kepala Biro Kepegawaian
   3). Kepala Biro Hukum dan Organisasi
   4). A. Choliq Amin, SE, MM (Kepala Biro Keuangan dan Perlengkapan)
   5). Dr. Ieke Irdjiati SA, MPH (Sekretaris Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat)
   6). Drg. Naydial Roesdal, MSc (PH) (Sekretaris Ditjen Pelayanan Medik)
   7). Dr. Syafii Achmad (Sekretaris Ditjen P2M-PL)
   8). Faiq Bahfen, SH (Sekretaris Ditjen Yanfar dan Alat Kesehatan)
   9). Dra. Hj. Zurmiati Bahrumsyah (Sekretaris Itjen)
   10). DR. Dr. Agus Suwandono, MSc (Sekretaris Badan Litbangkes)
   11). Drg. Titte Kabul, MSc (Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan)
   12). Bambang Hartono, SKM, MSc (Kepala Pusat Data dan Informasi Kesehatan)
   13). Dr. Supartini Hanafi, MPH (Kepala Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kesehatan)
   14). Dr. Gunawan Setiadi, MPH (Kepala Pusat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan)

Keempat : Tugas Pokok Unit Desentralisasi adalah :

a. Melakukan telaah kritis terhadap penerapan desentralisasi kesehatan di semua tingkat administrasi, khususnya di Kabupaten/kota.
b. Menyusun *policy paper* tentang berbagai aspek penerapan desentralisasi kesehatan sebagai bahan masukan bagi pengambilan keputusan.
c. Mengembangkan konsep untuk peningkatan kapasitas institusi di Pusat, Propinsi dan Kabupaten/Kota dalam melaksanakan desentralisasi kesehatan.
d. Memfasilitasi berbagai kegiatan untuk menjawab tantangan dan kebutuhan sumber daya dalam rangka penerapan desentralisasi kesehatan.
e. Memfasilitasi pelaksanaan langkah-langlah kunci dan kegiatan dalam Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan.

Kelima : Dalam melaksanakan tugasnya Unit Desentralisasi dapat melakukan konsultasi dengan berbagai narasumber baik dari dalam dan luar

Departemen Kesehatan termasuk Departemen/Lembaga Pemerintah Non Departemen, LSM, Organisasi Profesi dan Perguruan Tinggi.

Keenam : Biaya yang dibutuhkan untuk kegiatan Unit Desentralisasi dibebankan kepada Anggaran Belanja Departemen Kesehatan dan bantuan Donor/Badan Internasional yang sifatnya tidak mengikat.

Ketujuh : Tim Unit Desentralisasi dalam melaksanakan tugasnya agar berpedoman pada kerangka acuan tentang Unit Desentralisasi sesuai lampiran Surat Keputusan ini.

Kedelapan : Dengan ditetapkan Keputusan Menteri Kesehatan ini maka Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 208/Menkes/SK/III/2002 tentang Unit Desentralisasi dan Surat Keputusan Sekretaris Jenderal Departemen Kesehatan RI Nomor : HK.00.SJ.SK.1.0978 tentang Sekretariat Tim Pelaksana Unit Desentralisasi dinyatakan tidak berlaku lagi.

Kesembilan : Keputusan ini berlaku mulai 1 Januari 2003 sampai dengan 31 Desember 2003 dengan ketentuan akan ditinjau kembali apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 6 Januari 2003

MENTERI KESEHATAN,

Dr. Achmad Sujudi

Surat Keputusan ini disampaikan kepada :
1. Tim Pengarah Unit Desentralisasi
2. Tim Pelaksana Unit Desentralisasi
3. Tim Teknis Unit Desentralisasi
4. Para Kepala Biro, Kepala Pusat dan Direktur di Depkes RI
5. Para Kepala Dinas Kesehatan Propinsi
6. SE Proyek PLN dan Hibah di Depkes RI
7. Team Leader MSH Program / USAID

Lampiran SK Menteri Kesehatan Nomor : 003A/MENKES/SK/I/2003

KERANGKA ACUAN
UNIT DESENTRALISASI
DEPARTEMEN KESEHATAN

I. LATAR BELAKANG

Desentralisasi menyebabkan perubahan mendasar dalam tatanan pemerintahan. Perubahan yang besar ini mengharuskan adanya perubahan peran dan fungsi birokrasi di semua tingkat administrasi. Salah satu upaya untuk melakukan redefinisi peran dan fungsi telah dilakukan melalui PP No.25/2000. Namun demikian, uraian tersebut masih perlu diikuti pengembangan berbagai kebijakan untuk mendukung keberhasilan penerapan desentralisasi dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat secara efisien, efektif dan berkualitas. Pelayanan kesehatan harus memiliki kapasitas untuk berkembang dengan mengedepankan pemberdayaan masyarakat dan kemitraan dengan semua pihak terkait. Sementara itu, dunia juga menghadapi globalisasi yang akan berpengaruh terhadap semua segi kehidupan.

Organisasi masa depan harus mampu menyerap perubahan yang akan terjadi dalam era desentralisasi dan globalisasi dan berorientasi kepada hasil (mission driven). Ini menuntut penyesuaian pola piker dan gaya manajemen yang adaptif terhadap perubahan-perubahan yang cepat dalam situasi yang tidak menentu (learning organization).

Perubahan yang mendasar akan melalui proses transisi yang kompleks, untuk ini dibutuhkan upaya khusus untuk mendukung keberhasilan proses transisi tersebut. Lokakarya pejabat teras Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial dalam bulan Januari 2001 telah mengidentifikasi kebutuhan yang mendesak untuk lebih meningkatkan koordinasi antar Unit Utama dan antar Proyek, pertukaran informasi tentang inovasi yang dilaksanakan sehingga dapat dicapai pemahaman yang sama tentang situasi yang dihadapi. Hasil Lokakarya tersebut telah ditindak lanjuti dengan telah tersusunnya dokumen tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi bidang Kesehatan yang telah disepakati dalam Rapat Kerja Kesehatan Nasional di Jakarta 24-27 Juli 2002.

Dengan latar belakang pemikiran seperti diatas dibentuk Unit Desentralisasi yang merupakan unit non structural dan bersifat ad hoc di tingkat pusat untuk mendukung keberhasilan desentralisasi kesehatan di tingkat Propinsi dan Kabupaten/Kota.

Dari hasil evaluasi kegiatan tahun 2002 Unit Desentralisasi sangat membantu dalam memfasilitasi dan mensinergikan kegiatan-kegiatan di Departemen Kesehatan khususnya yang berkaitan dengan desentralisasi bidang kesehatan. Untuk iru keberadaan Unit Desentralisasi Departemen Kesehatan perlu dilanjutkan dengan ketetapan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI.

II. TUJUAN DAN TUGAS POKOK

Tujuan :

Unit Desentralisasi dibentuk dengan tujuan untuk membantu Menteri Kesehatan dalam melakukan analisis dan memberikan alternatif saran tentang kebijakan

desentralisasi kesehatan sehingga dapat menjamin tersedianya pelayanan kesehatan masyarakat terutama bagi kelompok rentan dan miskin.

Tugas pokok :

1. Melakukan telaah kritis terhadap penerapan desentralisasi kesehatan di semua tingkat administrasi, khususnya di Kabupaten/Kota.
2. Menyusun policy paper tentang berbagai aspek penerapan desentralisasi kesehatan sebagai bahan masukan bagi pengambilan keputusan.
3. Mengembangkan konsep untuk peningkatan kapasitas institusi di Pusat, Propinsi dan Kabupaten/Kota dalam melaksanakan desentralisasi kesehatan.
4. Memfasilitasi berbagai kegiatan untuk menjawab tantangan dan kebutuhan sumber daya dalam rangka penerapan desentralisasi kesehatan.
5. Memfasilitasi pelaksanaan langkah-langkah kunci dan kegiatan dalam Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan.

Untuk memenuhi tugas pokok tersebut, Struktur Organisasi Unit Desentralisasi terdiri dari Tim Pengarah, Tim Pelaksana dan Tim Teknis ditetapkan dengan SK Menkes RI yang merupakan unit non structural dan bersifat ad hoc dengan masa kerja satu tahun dan dapat diperpanjang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan penerapan desentralisasi.

III. MEKANISME KERJA

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Unit Desentalisasi melaksanakan koordinasi antar Unit Utama di dalam lingkup Depkes dan SE Proyek PLN dan Hibah serta berkonsultasi dengan berbagai nara sumber dari Departemen lain / Lembaga Pemerintah Non Departemen, LSM, Organisasi Profesi, Perguruan Tinggi dan Stakeholders lain serta memfasilitasi Propinsi dan Kabupaten/Kota (lihat bagan Tata Hubungan Kerja).

Tidak tertutup kemungkinan Unit Desentralisasi menggali pengalaman dari Negara lain antara lain dengan mendatangkan tenaga ahli / konsultan dari Negara bersangkutan dalam kegiatan seminar / lokakarya, atau melakukan studi komparatif ke Negara lain.

Tim Pengarah : Berkewajiban memberikan petunjuk, arahan dan informasi serta isu terkini menyangkut kebijakan unit utama yang berkaitan dengan desentralisasi.

Tim Pelaksana : Menyusun agenda prioritas selama satu tahun yang disetujui Tim Pengarah.
Penanggung Jawab Umum dan Penanggung Jawab Harian memberikan arahan / saran dan memantau pelaksanaan kegiatan unit desentralisasi.
Sekretaris dan anggota melaksanakan kegiatan sesuai rencana kerja tahunan dan kegiatan lain yang ditugaskan Tim Pengarah dan Penanggung Jawab.
Staff secretariat melaksanakan tugas kesekretariatan dan tugas-tugas umum yang diberikan oleh Sekretaris Tim Pelaksana.

Tim Teknis : Merupakan perwakilan tetap dari Unit Utama (Ditjen, Setjen, Itjen dan Badan) dan berfungsi untuk :

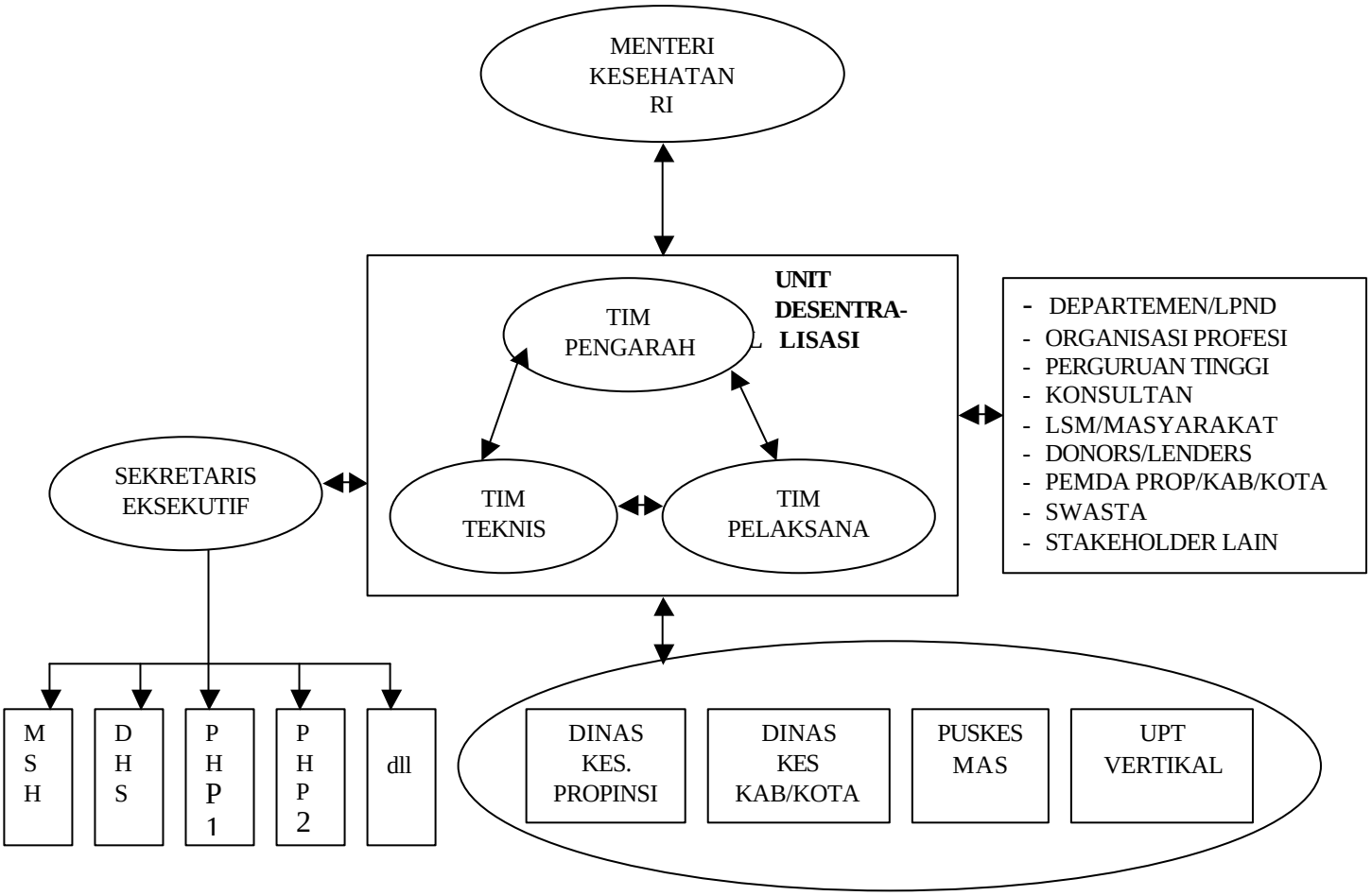
?? Menjadi focal point di dalam Unit Utama.
?? Memberikan informasi yang mutahir tentang penerapan desentralisasi kesehatan dan isu terkini yang dihadapi dalam dentralisasi.
?? Melakukan analisis yang objektif tentang penerapan desentralisasi kesehatan dan isu terkini yang dihadapi oleh unit yang diwakilinya.

IV. PEMBIAYAAN

Pembiayaan untuk Unit Desentralisasi akan terbagi dalam pembiayaan untuk operasional unit dan pembiayaan untuk melaksanakan agenda kerja tahunan.
Biaya yang dibutuhkan untuk kegiatan Unit Desentralisasi dibebankan pada Anggaran Belanja Depkes dan bantuan Donor / Badan International yang sifatnya tidak mengikat.

V. PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Melalui Penanggung Jawab Umum / Penanggung Jawab Harian, secara berkala hasil kerja Unit Desentralisasi sesudah memperoleh tanggapan dan penyempurnaan Tim Pengarah, dilaporkan kepada Menteri Kesehatan. Pada akhir tahun dilakukan pertanggung jawaban untuk dievaluasi dan ditetapkan tindak lanjut untuk tahun berikutnya.

Lampiran SK Menkes nomor : 003A/Menkes/SK/I/2003

TATA HUBUNGAN KERJA UNIT DESENTRALISASI