



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.404, 2021

KEMENKES. Dana Dekonsentrasi. Pedoman.

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 13 TAHUN 2021

TENTANG

PEDOMAN PENGGUNAAN DANA DEKONSENTRASI
KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2021

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 16 ayat (5) Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan dan sesuai dengan ketentuan Pasal 4 ayat (2) huruf c Peraturan Menteri Keuangan Nomor 156/PMK.07/2008 tentang Pedoman Pengelolaan Dana Dekonsentrasi dan Dana Tugas Pembantuan, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Penggunaan Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2021;

Mengingat : 1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4816);

4. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);
5. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 156/PMK.07/2008 tentang Pedoman Pengelolaan Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 248/PMK.07/2010 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 156/PMK.07/2008 tentang Pedoman Pengelolaan Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 660);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1146);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PEDOMAN PENGGUNAAN DANA DEKONSENTRASI KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2021.

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Dekonsentrasi adalah pelimpahan sebagian urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Pusat kepada gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat kepada instansi vertikal di wilayah tertentu.
2. Dana Dekonsentrasi adalah dana yang berasal dari anggaran pendapatan dan belanja negara yang dilaksanakan oleh gubernur sebagai wakil pemerintah yang mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka pelaksanaan Dekonsentrasi, tidak termasuk dana yang dialokasikan untuk instansi vertikal pusat di daerah.

3. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
4. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
5. Penanggung Jawab Program adalah pimpinan unit Eselon I di lingkungan Kementerian Kesehatan yang bertanggung jawab pada satu program tertentu.

Pasal 2

- (1) Pedoman penggunaan Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2021 merupakan acuan bagi dinas kesehatan provinsi dalam penggunaan Dana Dekonsentrasi untuk mendukung program bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2021.
- (2) Program bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. program dukungan manajemen;
 - b. program pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional;
 - c. program kesehatan masyarakat;
 - d. program pendidikan dan pelatihan vokasi; dan
 - e. program pencegahan dan pengendalian penyakit.

Pasal 3

- (1) Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Bagian Anggaran 024 Kementerian Kesehatan Tahun 2021.

- (2) Pagu alokasi Dana Dekonsentrasi masing-masing program per provinsi yang bersumber dari Dana Dekonsentrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dicantumkan dalam Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) dinas kesehatan daerah provinsi.
- (3) Mekanisme penganggaran, pelaksanaan dan pertanggungjawaban kegiatan yang didanai dekonsentrasi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 4

Kepala dinas kesehatan daerah provinsi harus melakukan pelaporan, monitoring dan evaluasi penggunaan Dana Dekonsentrasi secara berkala melalui sistem informasi pada Kementerian Keuangan, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, dan Kementerian Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 5

- (1) Uraian mengenai masing-masing program bidang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2), pagu alokasi Dana Dekonsentrasi masing-masing program per provinsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2), dan manajemen pelaksanaan Dana Dekonsentrasi Tahun Anggaran 2021 dilaksanakan sesuai dengan Pedoman Penggunaan Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2021.
- (2) Pedoman Penggunaan Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2021 sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 6

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan dan memiliki daya laku surut sejak tanggal 1 Januari 2021.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 30 Maret 2021

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 7 April 2021

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

WIDODO EKATJAHJANA

LAMPIRAN
PERATURAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 13 TAHUN 2021
TENTANG
PEDOMAN PENGGUNAAN DANA
DEKONSENTRASI KEMENTERIAN
KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2021

PEDOMAN PENGGUNAAN DANA DEKONSENTRASI KEMENTERIAN
KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2021

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian ibu, menurunnya angka kematian bayi, dan menurunnya prevalensi undernutrisi pada balita. Hal ini sejalan dengan misi kesatu Presiden yaitu meningkatkan kualitas manusia Indonesia. Pencapaian sasaran pembangunan kesehatan tersebut bukan semata-mata tugas pemerintah tetapi merupakan tugas bersama seluruh komponen bangsa.

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024, sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan.

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 ingin mewujudkan sasaran strategis (a) meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat; (b) meningkatnya ketersediaan dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan; (c) meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat; (d) meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan; (e) meningkatnya pemenuhan sumber daya manusia kesehatan dan kompetensi sesuai standar; (f) terjaminnya biaya kesehatan; (g) meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih; (h) meningkatnya efektifitas pengelolaan penelitian dan pengembangan kesehatan dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan.

Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diselenggarakan dengan upaya kesehatan terpadu untuk seluruh masyarakat dengan mengikutsertakan masyarakat secara luas yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang bersifat menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Pelaksanaannya dituangkan ke dalam berbagai program/kegiatan baik yang bersifat prioritas nasional, prioritas bidang pembangunan sosial budaya dan kehidupan beragama, prioritas Kementerian Kesehatan maupun pendukung atau penunjang.

Dalam rangka meningkatkan efektifitas kegiatan promotif dan preventif dilakukan integrasi pelaksanaan program melalui Pendekatan Keluarga dengan kunjungan ke rumah oleh tenaga kesehatan di pusat kesehatan masyarakat/pembina keluarga. Dengan kunjungan ke rumah diharapkan cakupan menjadi *total coverage* dengan menggunakan *active case finding*.

Dalam upaya percepatan pencapaian tujuan dan target program-program Kementerian Kesehatan telah menyediakan dana dekonsentrasi, yang kewenangan pemanfaatannya didelegasikan pada pemerintah daerah, dalam hal ini gubernur sebagai wakil pemerintah pusat, dengan mengacu pada pedoman dekonsentrasi Kementerian Kesehatan dan bertanggung jawab kepada Menteri Kesehatan.

Penyusunan pedoman ini dipandang perlu agar pelaksanaan kegiatan yang tercantum dalam Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) dekonsentrasi berjalan tertib, taat hukum, transparan, efektif, efisiensi,

baik dari segi pencapaian kinerja, keuangan, maupun manfaatnya bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Ketentuan mengenai rincian kegiatan penggunaan dana dekonsentrasi masing-masing program ditetapkan dalam petunjuk teknis tersendiri oleh penanggungjawab program di lingkungan Kementerian Kesehatan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum:

Mendukung daerah dalam penyediaan dana nonfisik bidang kesehatan untuk mencapai target nasional bidang kesehatan.

2. Tujuan Khusus:

Mendukung daerah dalam meningkatkan capaian nasional program pembangunan kesehatan.

C. Pelaksana

Penggunaan dana dekonsentrasi dilaksanakan oleh penanggungjawab program di dinas kesehatan provinsi.

D. Kebijakan Operasional

1. Dana dekonsentrasi merupakan dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dari Kementerian Kesehatan yang dilimpahkan kepada dinas kesehatan provinsi.

2. Pendanaan dalam rangka dekonsentrasi dialokasikan untuk kegiatan bersifat nonfisik yaitu kegiatan yang menghasilkan keluaran yang tidak menambah aset tetap. Kegiatan nonfisik yang dimaksud antara lain sinkronisasi dan koordinasi perencanaan, fasilitasi, bimbingan teknis, pelatihan, penyuluhan, supervisi, lokakarya (*workshop*), penelitian dan survei, pembinaan dan pengawasan, serta pengendalian. Kegiatan nonfisik ini menggunakan akun belanja barang sesuai peruntukannya.

3. Untuk mendukung pelaksanaan kegiatan dekonsentrasi, maka sebagian kecil dana dekonsentrasi dapat dialokasikan sebagai dana penunjang untuk pelaksanaan tugas administratif dan atau pengadaan input berupa pengadaan barang/jasa dan penunjang lainnya. Besaran alokasi dana penunjang ini, memperhatikan asas kepatutan, kewajaran, ekonomis, dan efisiensi serta disesuaikan dengan karakteristik kementerian/lembaga.

4. Perencanaan dan pemanfaatan dana dekonsentrasi provinsi mengacu pada rencana pembangunan kesehatan nasional seperti Rencana

Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024, dan Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2021 untuk mewujudkan Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga.

5. Dana dekonsentrasi Kementerian Kesehatan bukan merupakan dana utama dalam penyelenggaraan kegiatan kesehatan di daerah, sehingga pemerintah daerah tetap berkewajiban mengalokasikan dana bidang kesehatan sesuai amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
6. Pengelolaan anggaran dan pelaksanaan kegiatan yang menggunakan dana dekonsentrasi harus terintegrasi, terpadu dengan kegiatan yang berasal dari sumber anggaran lainnya, tidak boleh duplikasi, dilakukan secara tertib, taat pada peraturan perundang-undangan, efisien, efektif, transparan, dan bertanggung jawab.
7. Untuk meningkatkan kinerja dinas kesehatan provinsi dalam pemanfaatan dana dekonsentrasi, dinas kesehatan provinsi diperkenankan/dapat melibatkan dinas kesehatan kabupaten/kota, rumah sakit dan pusat kesehatan masyarakat dalam melaksanakan kegiatannya. Dinas kesehatan provinsi sebagai penanggung jawab kegiatan dan pengelola keuangan. Pengelolaan dan pertanggungjawaban keuangan anggaran mengikuti ketentuan yang telah diatur oleh peraturan perundangan.
8. Dinas kesehatan provinsi dapat melibatkan dinas kesehatan kabupaten/kota mulai dari perencanaan agar terjadinya sinkronisasi dan keberlanjutan program, kemudian pelaksanaan kegiatan dan pemantauan evaluasi program kesehatan masyarakat ke pusat kesehatan masyarakat secara berkala.
9. Ruang lingkup kegiatan dalam petunjuk teknis ini bersifat wajib dan pilihan. Kegiatan pilihan sesuai dengan prioritas permasalahan di daerah, prioritas kegiatan dalam rangka mencapai prioritas nasional bidang kesehatan.
10. Dinas kesehatan provinsi harus mempunyai komitmen untuk memanfaatkan dana dekonsentrasi Kementerian Kesehatan seoptimal mungkin dalam rangka pencapaian target pembangunan kesehatan.

E. Prinsip Dasar Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan berpedoman pada prinsip:

1. Keterpaduan

Kegiatan dilaksanakan secara terpadu baik dari sisi dana, sumber daya manusia, tempat, waktu, kegiatan, serta sarana untuk pencapaian target program kesehatan, dan dapat melibatkan lintas sektor, lintas program serta unsur lainnya.

2. Efisien

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara tepat dan cermat untuk mencapai tujuan seoptimal mungkin.

3. Efektif

Kegiatan yang dilaksanakan berdaya ungkit terhadap pencapaian program kesehatan prioritas nasional.

4. Transparan

Pengelolaan keuangan menyangkut sumber dan jumlah dana, rincian penggunaan dan pertanggungjawaban dilaksanakan secara terbuka sehingga memudahkan pihak-pihak yang berkepentingan untuk mengetahuinya.

5. Akuntabel

Pengelolaan dan pemanfaatan dana harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan aturan yang berlaku.

6. Asas Manfaat

Hasil dari kegiatan dana dekonsentrasi harus dirasakan manfaatnya oleh masyarakat.

BAB II
MANAJEMEN PELAKSANAAN DANA DEKONSENTRASI
TAHUN ANGGARAN 2021

A. Perencanaan

1. Administrasi

Tahapan proses perencanaan administrasi dalam pelaksanaan dana dekonsentrasi, adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan pengecekan dengan teliti dan seksama seluruh dokumen Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) dan Rincian Kertas Kerja Satuan Kerja. Pengecekan tersebut meliputi jenis, jumlah, urutan dan sasaran/volume kegiatan, *unit cost*, perkalian, penjumlahan, nominal anggaran di setiap jenis kegiatan dan total anggaran. Tujuan pengecekan agar tidak terjadi perbedaan atau kesalahan ketik antara kedua dokumen tersebut. Apabila terdapat perbedaan atau kesalahan ketik, segera sampaikan usulan revisi sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- b. Menyusun dan menetapkan Indikator Sasaran Klasifikasi Rincian Output (KRO) terkait Dana Dekonsentrasi untuk keperluan pengukuran kinerja dalam monitoring dan evaluasi.
- c. Mencetak Rincian Kertas Kerja Satuan Kerja dan ditandatangani oleh Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) yang bersangkutan.
- d. Menyusun Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) termasuk Rencana Penyerapan Dana (RPD) setiap bulannya berdasarkan hasil estimasi pelaksanaan dan tren pelaksanaan kegiatan yang berulang dari hasil monitoring dan evaluasi sebelumnya (t-1).
- e. Menetapkan Pejabat Pengelola Anggaran Kementerian Kesehatan yaitu penunjukan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi selaku Kuasa Pengguna Anggaran/Barang (KPA/B) atas pelaksanaan dana dekonsentrasi dilakukan oleh Gubernur selaku Pengguna Anggaran/Barang (PA/B) yang dilimpahkan sebagian urusan pemerintah yang menjadi kewenangan kementerian negara/lembaga.

Setelah penetapan Pejabat Pengelola Anggaran Kementerian Kesehatan yaitu penunjukan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi selaku Kuasa Pengguna Anggaran/Barang (KPA/B), selanjutnya

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi selaku Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) menetapkan keputusan penetapan pejabat pengelola keuangan di tingkat provinsi yang meliputi:

- 1) Pejabat Pembuat Komitmen (PPK), dapat lebih dari satu;
- 2) Pejabat Penanda Tangan Surat Perintah Membayar (PPSPM);
- 3) Panitia/pejabat yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan dan anggaran, diantaranya:
 - a) Pejabat akuntansi (petugas SAK dan SIMAK BMN);
 - b) Bendahara pengeluaran;
 - c) Bendahara pengeluaran pembantu (bila diperlukan);
 - d) Staf pengelola satuan kerja (bila diperlukan); dan
 - e) Pejabat pengadaan/pejabat penerima hasil pekerjaan (bila diperlukan).

2. Substansi

Tahapan proses perencanaan substansi dalam pelaksanaan dana dekonsentrasi, adalah sebagai berikut:

- a. Menyusun rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran disesuaikan dengan anggaran yang tersedia dalam Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) dekonsentrasi.
- b. Menyusun Kerangka Acuan Kegiatan (KAK)/*Term of Reference* (TOR), Rincian Anggaran dan Belanja (RAB), spesifikasi teknis dan analisis harga satuan.
- c. Melakukan perencanaan substansi kegiatan yang harus sesuai dengan ruang lingkup kegiatan dana dekonsentrasi yang diatur dalam pedoman, dalam rangka pencapaian program Kementerian Kesehatan salah satunya Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK).

B. Pelaksanaan

Pelaksanaan dana dekonsentrasi sebagai berikut :

1. Melakukan pelaksanaan dan penatausahaan mengacu pada peraturan perundang-undangan di bidang keuangan.
2. Melakukan koordinasi dan integrasi dalam pelaksanaan kegiatan dana dekonsentrasi sesuai ruang lingkup kegiatan dalam pencapaian

program Kementerian Kesehatan salah satunya Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK).

3. Alokasi anggaran yang telah dialokasikan untuk setiap kegiatan masih diperkenankan dialihkan atau direvisi untuk membiayai kegiatan lain dalam satu program, yang mengakibatkan penambahan/pengurangan pagu kegiatan sepanjang mendapat persetujuan pimpinan unit eselon I yang bersangkutan.
4. Melakukan koordinasi secara berkala dengan antar pelaksana kegiatan sehingga dapat diketahui perkembangan status pelaksanaan kegiatan dan pencapaian indikator sehingga dapat dilakukan penyesuaian anggaran sebelum akhir tahun.

C. Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan

Kegiatan pemantauan (monitoring) dan evaluasi terhadap seluruh capaian program bersumber dana dekonsentrasi diperlukan agar program yang didanai dekonsentrasi terdapat kesesuaian antara perencanaan dan pelaksanaannya, terukur atau akuntabel hasilnya, serta ada keberlanjutan aktivitas yang merupakan dampak dari program. Monitoring dan evaluasi program yang didanai dekonsentrasi ini merupakan upaya meningkatkan *performance* pengelolaan program dalam pencapaian target yang telah ditentukan.

Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan kegiatan secara administrasi dan substansi untuk dilakukan secara berkala, yang saat ini berlaku:

1. Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Anggaran (SMART atau *e-Monev* Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan);
2. Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Pembangunan (*e-Monev* Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional);
3. aplikasi *E-renggar* Biro Perencanaan dan Anggaran pemantauan capaian Indikator Kinerja pada Perjanjian Kinerja (*e-performance*);
4. Laporan Akuntabilitas dan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP);
5. aplikasi /perangkat monitoring dan evaluasi lainnya.

Dalam upaya evaluasi efektifitas dan efisiensi pelaksanaan Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan dapat dilakukan evaluasi menengah dan akhir dari dokumen perencanaan strategis seperti Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional atau Rencana Strategis Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020 dengan melakukan evaluasi dengan

metode yang ada untuk melihat sejauh mana menu dana dekonsentrasi mendukung pencapaian indikator yang tercantum pada dokumen perencanaan tersebut. Dalam melakukan evaluasi tersebut dapat dilakukan secara swakelola oleh unit yang memiliki fungsi monitoring dan evaluasi serta kajian dan/atau menggunakan konsultan/tenaga ahli yang kompeten sesuai dengan mekanisme pengadaan barang/jasa yang berlaku.

Pelaporan dana dekonsentrasi disampaikan oleh Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) berupa Laporan Keuangan/Barang Milik Negara Unit Akuntansi Kuasa Pengguna Anggaran (UAKPA) kepada Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara (KPPN) dan kepada Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran Eselon I (UAKPA E1), dengan periode laporan bulanan, triwulan I dan III, semesteran, dan tahunan. Waktu penyampaian laporan keuangan yaitu:

- a. laporan bulanan paling lambat tanggal 7 bulan berikutnya;
- b. laporan triwulanan paling lambat tanggal 12 bulan berikutnya;
- c. laporan semesteran paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya; dan
- d. laporan tahunan paling lambat tanggal 20 Januari tahun berikutnya.

BAB III
RUANG LINGKUP KEGIATAN DANA DEKONSENTRASI
TAHUN ANGGARAN 2021

A. Program Kesehatan Masyarakat.

1. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat

a. Pembinaan Gizi Masyarakat

- 1) Pemantauan Masyarakat dan Kelompok Masyarakat melalui Surveilans Gizi yang Ditingkatkan Kualitasnya.
- 2) Pelatihan
 - a) Tenaga Kesehatan yang Dilatih Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA);
 - b) Tenaga Kesehatan yang Dilatih Pencegahan dan Tata Laksana Gizi Buruk pada Balita;
 - c) Tenaga Pelaksana Gizi yang Diorientasi Proses Asuhan Gizi Pusat kesehatan masyarakat.

b. Pembinaan Kesehatan Keluarga

1) Koordinasi

- a) Komitmen/Kesepahaman Kabupaten/Kota Terhadap Peningkatan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal;
- b) Koordinasi Pelaksanaan Program Skrining Bayi Baru Lahir;
- c) Komitmen/Kesepahaman dalam Pelayanan Kesehatan Balita;
- d) Ibu Balita Kelompok Rentan Terinformasi Pencegahan *Tuberculosis* (TB) melalui Kelas Ibu Balita;
- e) Komitmen/Kesepahaman Kabupaten/Kota dalam Pengawasan dan Pembinaan Protokol Kesehatan di Satuan Pendidikan;
- f) *Stakeholder* Tersosialisasi Standar Pelayanan Kesehatan Lansia yang Berkualitas sesuai dengan Kebutuhan Kelompok.

2) Pelatihan

- a) Tenaga Kesehatan Terlatih Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal;

- b) Tenaga Kesehatan Terorientasi Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respons;
- c) Tenaga Kesehatan Terorientasi Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi (*blended learning*);
Tenaga Kesehatan Terorientasi Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat Pelayanan Obstetri *Neonatal Emergency* Dasar (PONED) dan Rumah Sakit Pelayanan Obstetri *Neonatal Emergency* Komprehensif (PONEK) (SKN-TB);
- d) Tenaga Kesehatan Terorientasi Pelayanan Kesehatan Balita;
- e) Tenaga Kesehatan Terorientasi Tatalaksana Penyebab Terbanyak Kematian Bayi;
- f) Tenaga Kesehatan Terorientasi Deteksi Dini *Tuberculosis* (TB) melalui Pemantauan Tumbuh Kembang dan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS);
- g) Tenaga Kesehatan Terorientasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja;
- h) Tenaga Kesehatan Terorientasi Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja;
- i) Tenaga Kesehatan Terorientasi Deteksi Dini *Tuberculosis* (TB) pada Anak Usia Sekolah dan Remaja;
- j) Tenaga Kesehatan Terorientasi Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin;
- k) Tenaga Kesehatan Terlatih Pelayanan Kesehatan bagi Korban Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtP/A) dan Tindak Pidana Perdagangan Orang (TPPO);
- l) Tenaga Kesehatan Terlatih Pelayanan Keluarga Berencana;
- m) Tenaga Terorientasi Pelayanan Kesehatan Reproduksi Bagi Penyandang Disabilitas Usia Dewasa;
- n) Tenaga Kesehatan yang Terlatih dalam mengkaji status Kesehatan Lansia dan Geriatri di Tingkat Pusat Kesehatan Masyarakat;

- o) Tenaga Kesehatan Terorientasi Standar Pelayanan Kesehatan Lansia yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan kelompok.
- 3) Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah
 - a) Kabupaten/Kota Melaksanakan Pemantauan dan Pelayanan Kesehatan Balita Terintegrasi;
 - b) Kabupaten/Kota Melaksanakan Pemantauan Kesehatan Balita dengan Disabilitas;
 - c) Model Sekolah/Madrasah Sehat;
 - d) Pusat Kesehatan Masyarakat Mampu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian *Tuberculosis* (TB);
 - e) Pusat Kesehatan Masyarakat Mampu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) bagi Remaja dengan Disabilitas dalam Upaya Peningkatan SKN;
 - f) Fasilitasi *Dropping* Barang Kesehatan Keluarga;
 - g) Daerah Mendapat Pembinaan Kesehatan Keluarga.
- 4) Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan Pemantauan dan Evaluasi BMN Kesehatan Keluarga.
- c. Kegiatan Penyehatan Lingkungan
 - 1) Fasilitasi dan Pembinaan
 - a) Kabupaten/Kota yang Difasilitasi dan Dibina dalam Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM);
 - b) Kabupaten/Kota yang Difasilitasi dan Dibina dalam Pelaksanaan Kabupaten/Kota Sehat (KKS);
 - c) Kabupaten/Kota yang Difasilitasi dan Dibina dalam Pengawasan Sarana Air Minum (SAM);
 - d) Kabupaten/kota yang Difasilitasi dan Dibina dalam Pengawasan Pengelolaan Limbah Medis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - e) Kabupaten/Kota yang Difasilitasi dan Dibina dalam Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP);
 - f) Kabupaten/Kota yang Difasilitasi dan Dibina dalam Pengawasan Tempat Fasilitas Umum (TFU);

- g) Kabupaten/Kota yang Difasilitasi Pengelolaan Intervensi Kesehatan Lingkungan dalam Penanganan *Tuberculosis* (TB).
- d. Kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga
 - 1) Sosialisasi dan Diseminasi
 - a) Orang yang Diberi Sosialisasi dan Diseminasi terkait Kesehatan Kerja;
 - b) Orang yang Diberi Sosialisasi dan Diseminasi serta Edukasi Pengendalian *Tuberculosis* (TB) di Tempat Kerja.
 - 2) Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah
 - a) Provinsi/Kabupaten/Kota yang Difasilitasi dan Dibina terkait Pelaksanaan Kesehatan Kerja;
 - b) Provinsi/Kabupaten/Kota yang Difasilitasi dan Dibina terkait Pelaksanaan Pencegahan TB di Tempat Kerja;
 - c) Provinsi/Kabupaten/Kota yang Difasilitasi dan Dibina terkait Penguatan Pos UKK;
 - d) Provinsi/Kabupaten/Kota yang Difasilitasi dan Dibina terkait Penguatan Aktivitas Fisik Anak Sekolah;
 - e) Provinsi/Kabupaten/Kota yang Difasilitasi dan Dibina terkait Pelaksanaan Kesehatan Olahraga.
 - 3) Pelatihan
Tenaga Dokter yang dilatih diagnosis Penyakit Akibat Kerja (PAK).
- e. Kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 - 1) Koordinasi
 - a) Koordinasi dan Advokasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
 - b) Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor Peningkatan Posyandu Aktif;
 - c) Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor Pencegahan *Stunting*.
 - 2) Kemitraan
Kemitraan/Jejaring Kerja LP/LS (ormas, dunia usaha, organisasi profesi, TP PKK, dan lain-lain) di Tingkat Daerah.

- 3) Promosi
Promosi Peningkatan Literasi Germas melalui Berbagai Media.
- 4) Fasilitasi dan Pembinaan Kelompok Masyarakat
Kelompok Masyarakat yang Diberdayakan dalam Germas.
- 5) Pelatihan
Kader/LS Kabupaten/Kota dan SDM Pengelola Posyandu yang Diberi Peningkatan Kapasitas.
- 6) Konferensi dan *Event*
 - a) Kepesertaan Konferensi Nasional Promosi Kesehatan;
 - b) Keikutsertaan PINSAKA SBH dalam Pertinas VI;
 - c) Dukungan PON XVI bagi Provinsi Papua.

B. Program Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

1. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan

- a. Kegiatan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Primer
 - 1) Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah
 - a) Pembinaan Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) Tingkat Provinsi;
 - b) Pembinaan pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) tingkat Provinsi.
 - 2) Pelayanan Publik Lainnya
Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB).
 - 3) Sosialisasi dan Diseminasi
Peserta Workshop Tatalaksana Kasus Rujukan Nonspesialistik di FKTP.
- b. Kegiatan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Rujukan
Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah meliputi Kab/Kota yang dibina untuk penguatan PSC 119 (Dekonsentrasi).
- c. Kegiatan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Tradisional
 - 1) Fasilitasi dan Pembinaan Lembaga
 - a) Pusat kesehatan masyarakat yang difasilitasi untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Tradisional;
 - b) Griya Sehat yang dibentuk di Kabupaten/Kota.

- d. Kegiatan Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan
 - 1) Sosialisasi dan Desiminasi berupa Sosialisasi Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Dasar;
 - 2) Fasilitasi dan Pembinaan Lembaga berupa Lembaga Fasilitasi Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) dalam memenuhi persyaratan survei akreditasi;
 - 3) Akreditasi Lembaga berupa Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya.
2. Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan
 - a. Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kefarmasian

Fasilitasi dan Pembinaan Lembaga meliputi Fasyankes yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar
 - b. Kegiatan Peningkatan Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan

Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah meliputi Dinas Kesehatan Provinsi yang Melaksanakan Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Sesuai Standar (Dekonsentrasi).
 - c. Kegiatan Peningkatan Produksi dan Distribusi Kefarmasian

Fasilitasi dan Pembinaan Badan Usaha meliputi Sarana Distribusi Sediaan Farmasi yang di fasilitasi dan dibina.
 - d. Kegiatan Peningkatan Penilaian Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)

Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah meliputi Dinas Kesehatan Propinsi yang Mendapatkan sosialisasi Kemanfaatan Alkes Dalam Negeri dan Penggunaan Alkes dan PKRT yang Tepat Guna (Dekonsentrasi).
 - e. Kegiatan Peningkatan Pengawasan Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)

Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah meliputi Dinas Kesehatan Provinsi yang melaksanakan Pengawasan Alkes dan PKRT (Dekonsentrasi).
3. Badan PPSDM Kesehatan

Kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan

Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah meliputi Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Provinsi.

C. Program Pelatihan dan Pendidikan Vokasi

Badan PPSDM Kesehatan

Kegiatan Pelatihan SDM Kesehatan meliputi Pelatihan Bidang Sosial:

1. Pelatihan Manajemen Pusat kesehatan masyarakat;
2. Pelatihan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan;
3. Pelatihan Surveilans Kesehatan Berbasis Epid Bagi Petugas Pusat kesehatan masyarakat;
4. Pelatihan Promosi Kesehatan bagi Petugas Pusat kesehatan masyarakat;
5. Pelatihan Tim Gerak Cepat di Pusat kesehatan masyarakat;
6. Pelatihan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat *Stunting*;
7. Pelatihan Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular;
8. Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak.

D. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

1. Kegiatan Surveilans dan Karantina Kesehatan

a. Koordinasi

- 1) Koordinasi pelaksanaan imunisasi;
- 2) Koordinasi pelaksanaan imunisasi di Papua dan Papua Barat;
- 3) Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit potensial KLB/Wabah ;
- 4) Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi *emerging*.

b. Sosialisasi dan Diseminasi

- 1) Sosialisasi pelaksanaan imunisasi;
- 2) Sosialisasi pelaksanaan kekarantina kesehatan.

c. Fasilitasi dan pembinaan Pemerintah daerah

- 1) Bimbingan teknis imunisasi;
- 2) Bimbingan teknis imunisasi di Papua dan Papua Barat;
- 3) Bimbingan teknis surveilans dan respon KLB/Wabah.

d. Pelayanan Publik Lainnya

- 1) Surveilans Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi;
- 2) Surveilans Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi di Papua dan Papua Barat;

- 3) Penyelidikan epidemiologi/investigasi penyakit potensial KLB/wabah;
- 4) Surveilans dan deteksi dini penyakit potensial KLB/Wabah.
- e. Pendidikan Pelatihan Internal
 - 1) Pendidikan dan pelatihan bidang Imunisasi;
 - 2) Pendidikan dan pelatihan bidang Imunisasi di Papua dan Papua Barat.
2. Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik
 - a. Koordinasi
 - 1) Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit malaria;
 - 2) Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit malaria di Papua dan Papua Barat;
 - 3) Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian Penyakit Filariasis dan Kecacingan;
 - 4) Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua Barat;
 - 5) Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit Schistosomiasis.
 - b. Sosialisasi dan Diseminasi
 - 1) Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit malaria;
 - 2) Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit malaria di Papua dan Papua Barat;
 - 3) Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan;
 - 4) Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua Barat.
 - c. Fasilitasi dan pembinaan Pemerintah daerah
 - 1) Bimbingan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit malaria di Papua dan Papua Barat;
 - 2) Bimbingan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit arbovirosis;
 - 3) Bimbingan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan di Papua dan Papua Barat;
 - 4) *Pra-Assesment* eliminasi malaria Kab/Kota;

- 5) Pra-*Assesment* eliminasi malaria Kab/Kota Papua dan Papua Barat;
- 6) Surveilans PON Papua/Situasi Khusus/KLB/Paska KLB Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit.

d. Pelayanan Publik Lainnya

- 1) Surveilans dan deteksi dini penyakit Filariasis dan Kecacingan;
- 2) Surveilans dan deteksi dini penyakit Filariasis dan Kecacingan di Papua dan Papua Barat;
- 3) Layanan Penyemprotan Daerah Fokus Keong;
- 4) Pelaksanaan pencegahan dan pengendalian *Schistosomiasis* di Daerah Endemis;
- 5) Surveilans dan deteksi dini penyakit malaria Tingkat Provinsi;
- 6) IRS (*Indoor Residual Spraying*) (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah);
- 7) IRS (*Indoor Residual Spraying*) (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah) di daerah sulit katagori I (daerah sulit selain Provinsi Papua dan Papua Barat);
- 8) IRS (*Indoor Residual Spraying*) (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah) di daerah sulit katagori II (daerah sulit Provinsi Papua dan Papua Barat);
- 9) Survei Darah Massal Malaria (angka *parasite rate*);
- 10) Survei Darah Massal Malaria (angka *parasite rate*) di daerah sulit;
- 11) Survel Evaluasi Prevalensi mikrofilaria pasca POPM (Pre-TAS) daerah sulit;
- 12) Survel Evaluasi Prevalensi mikrofilaria pasca POPM (Pre TAS);
- 13) Penyemprotan Fokus Keong *Schistosomiasis*;
- 14) Pelaksanaan POPM Filariasis dan Kecacingan;
- 15) Surveilans *Sentinel Arbovirosis*;
- 16) Pelaksanaan POPM Filariasis dan Kecacingan di Papua dan Papua Barat;
- 17) Layanan Pengendalian Penyakit Zoonosis di Kab/Kota.

- e. Pendidikan Pelatihan Internal
 - 1) Layanan pendidikan dan pelatihan SDM Malaria;
 - 2) Pendidikan dan pelatihan SDM Kab/Kota Endemis Tinggi Malaria;
 - 3) Pendidikan dan pelatihan SDM Pencegahan dan Pengendalian Filariasis dan Kecacangan;
 - 4) Peningkatan SDM Pengendalian Filariasis dan Kecacangan di Papua dan Papua Barat;
 - 5) Peningkatan SDM Malaria di Papua dan Papua Barat;
 - 6) Peningkatan SDM Kab/Kota Endemis Tinggi Malaria Papua dan Papua Barat.
 - f. Data dan Informasi Publik
 - Media komunikasi, informasi, edukasi pencegahan dan pengendalian penyakit Schistosomiasis
 - g. Sarana Bidang Kesehatan
 - Pengadaan alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian penyakit Schistosomiasis
3. Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung
- a. Koordinasi
 - 1) Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit HIV AIDS Tingkat Provinsi;
 - 2) Koordinasi Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit TB di Provinsi;
 - 3) Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit TB Papua dan Papua Barat;
 - 4) Koordinasi Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kusta;
 - 5) Koordinasi Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kusta di Papua dan Papua Barat.
 - b. Sosialisasi dan Diseminasi
 - Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit TB.
 - c. Fasilitasi dan pembinaan Pemerintah daerah
 - Bimbingan Teknis Pencegahan dan Pengendalian Penyakit ISPA.
 - d. Pelayanan Publik Lainnya
 - 1) Sero Survei;
 - 2) Deteksi Dini HIV AIDS dan PIMS di Papua dan Papua Barat;

- 3) Layanan Deteksi Dini Terduga TBC;
 - 4) Layanan Deteksi Dini Terduga TBC Papua dan Papua Barat;
 - 5) Surveilans dan Deteksi Dini Penyakit Kusta;
 - 6) Surveilans dan Deteksi Dini Penyakit Frambusia;
 - 7) Surveilans dan Deteksi Dini Penyakit Kusta di Papua dan Papua Barat;
 - 8) Deteksi Dini dan Surveilans Penyakit Frambusia di Papua dan Papua Barat;
 - 9) Layanan Pemeriksaan TB Resisten Obat dengan Metode Biakan/Kultur/Kepekaan Obat.
- e. Pendidikan Pelatihan Internal
- 1) Orientasi Program Penyakit HIV AIDS dan PIMS di Provinsi;
 - 2) Pendidikan dan Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kusta dan Frambusia;
 - 3) Pendidikan dan Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kusta dan Frambusia di Papua dan Papua Barat;
 - 4) Peningkatan Kapasitas SDM Program Hepatitis.
4. Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- a. Koordinasi
- 1) Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik
 - 2) Koordinasi Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker dan Kelainan Darah
 - 3) Koordinasi Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok
- b. Fasilitasi dan pembinaan Pemerintah daerah
- c. Bimbingan Teknis Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik
- d. Pendidikan Pelatihan Internal
- 1) Pendidikan dan Pelatihan Layanan Upaya Berhenti Merokok
 - 2) Layanan Pendidikan dan Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik
 - 3) Layanan Pendidikan dan Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung Pembuluh Darah
 - 4) Layanan Pendidikan dan Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Kanker dan Kelainan Darah
 - 5) Pendidikan dan Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera dan Fungsional

5. Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza
 - a. Sosialisasi dan Diseminasi meliputi Sosialisasi P2 Gangguan Mental Emosional
 - b. Fasilitasi dan pembinaan Pemerintah daerah meliputi Bimbingan Teknis Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Mental Emosional

E. Program Dukungan Manajemen

1. Sekretariat Jenderal

- a. Kegiatan Pembinaan Pengelolaan Administrasi Keuangan dan Barang Milik Negara
Pengelolaan Keuangan Negara meliputi Laporan Keuangan Satker Dekonsentrasi.
- b. Kegiatan Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan
 - 1) Perencanaan dan Penganggaran meliputi Dokumen Perencanaan dan Penganggaran (Dekonsentrasi);
 - 2) Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan meliputi Laporan Monitoring dan Evaluasi (Dekonsentrasi).
- c. Kegiatan Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
Layanan Data dan Informasi meliputi Layanan Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan (Dekonsentrasi).
- d. Kegiatan Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji
Pelayanan Publik Lainnya meliputi Layanan Kesehatan Haji Daerah.

2. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat

- a. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat
 - 1) Layanan Perencanaan dan Penganggaran Internal;
 - a) Layanan Rencana Program;
 - b) Layanan Rencana Kerja dan Anggaran.
 - 2) Layanan Monitoring dan Evaluasi Internal meliputi Laporan Kinerja (Lakin).

3. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan

Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan di Ditjen Pelayanan Kesehatan berupa Fasilitasi dan pembinaan Pemerintah Daerah meliputi Layanan Pembinaan Program dan Rencana Kerja Teknis.

4. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit:

- 1) Layanan Perencanaan dan Penganggaran Internal meliputi Rencana program pencegahan pengendalian penyakit dan dukungan manajemen;
- 2) Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan meliputi Pemantauan, evaluasi dan pelaporan program;
- 3) Pengelolaan Keuangan Negara meliputi Pengelolaan Keuangan Ditjen P2P.

5. Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan

Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan berupa Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah meliputi Layanan perencanaan, konsolidasi dan evaluasi terhadap manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya (Dekonsentrasi).

6. Badan PPSDM Kesehatan

Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Badan PPSDMK berupa Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah yang meliputi:

- a) Dokumen Deskripsi SDM Kesehatan;
- b) Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah Untuk Dukungan Manajemen Badan PPSDM Kesehatan.

BAB IV
PAGU ALOKASI ANGGARAN DANA DEKONSENTRASI
KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2021

A. Kementerian Kesehatan

Dalam rupiah

NO	PROVINSI	PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT	PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN DAN JKN	PROGRAM PENDIDIKAN DAN PELATIHAN VOKASI	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN	TOTAL
1	DKI Jakarta	6.008.308.000	528.298.000	1.412.567.000	15.177.451.000	2.657.120.000	25.783.744.000
2	Jawa Barat	17.309.572.000	1.840.115.000	3.574.523.000	48.123.101.000	5.281.471.000	76.128.782.000
3	Jawa Tengah	18.606.611.000	2.069.826.000	3.601.655.000	38.418.812.000	4.088.562.000	66.785.466.000
4	DI Yogyakarta	5.024.207.000	401.730.000	2.148.559.000	7.833.621.000	1.661.460.000	17.069.577.000
5	Jawa Timur	18.657.014.000	3.327.794.000	4.612.170.000	38.706.985.000	5.065.681.000	70.369.644.000
6	Aceh	9.772.450.000	3.357.969.000	2.586.064.000	14.884.533.000	3.507.485.000	34.108.501.000
7	Sumatera Utara	15.549.569.000	3.511.323.000	4.375.031.000	27.537.443.000	3.925.373.000	54.898.739.000
8	Sumatera Barat	10.107.263.000	2.402.816.000	3.212.871.000	16.387.224.000	3.160.594.000	35.270.768.000
9	Riau	9.065.973.000	1.796.346.000	3.089.953.000	14.697.420.000	2.237.592.000	30.887.284.000
10	Jambi	9.440.264.000	1.855.592.000	2.095.332.000	8.993.014.000	2.300.657.000	24.684.859.000
11	Sumatera Selatan	11.646.937.000	2.198.366.000	3.713.757.000	19.964.534.000	2.511.184.000	40.034.778.000
12	Lampung	11.480.226.000	2.718.849.000	3.057.373.000	15.943.815.000	2.299.024.000	35.499.287.000
13	Kalimantan Barat	9.151.550.000	2.981.279.000	3.214.278.000	11.210.879.000	2.481.340.000	29.039.326.000

NO	PROVINSI	PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT	PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN DAN JKN	PROGRAM PENDIDIKAN DAN PELATIHAN VOKASI	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN	TOTAL
14	Kalimantan Tengah	7.214.938.000	2.995.077.000	2.464.651.000	8.673.160.000	2.630.102.000	23.977.928.000
15	Kalimantan Selatan	9.919.794.000	3.158.321.000	2.922.091.000	9.887.627.000	2.338.915.000	28.226.748.000
16	Kalimantan Timur	9.000.300.000	3.046.409.000	3.188.480.000	11.111.167.000	2.466.287.000	28.812.643.000
17	Sulawesi Utara	7.939.850.000	3.158.892.000	3.162.995.000	10.368.653.000	2.665.705.000	27.296.095.000
18	Sulawesi Tengah	8.588.752.000	3.077.403.000	3.583.069.000	14.844.910.000	2.618.700.000	32.712.834.000
19	Sulawesi Selatan	13.635.090.000	3.981.422.000	4.236.937.000	23.339.131.000	4.641.986.000	49.834.566.000
20	Sulawesi Tenggara	7.974.882.000	2.866.864.000	4.510.837.000	10.815.726.000	2.897.692.000	29.066.001.000
21	Maluku	7.202.925.000	3.145.938.000	6.918.906.000	10.520.674.000	2.659.485.000	30.447.928.000
22	Bali	9.407.431.000	1.015.198.000	2.087.069.000	8.075.517.000	2.176.432.000	22.761.647.000
23	Nusa Tenggara Barat	9.255.559.000	3.246.133.000	2.523.889.000	11.698.090.000	2.466.848.000	29.190.519.000
24	Nusa Tenggara Timur	12.567.653.000	3.303.437.000	6.273.610.000	17.606.601.000	3.770.429.000	43.521.730.000
25	Papua	14.603.023.000	4.805.059.000	6.853.925.000	40.737.039.000	5.764.359.000	72.763.405.000
26	Bengkulu	8.043.397.000	1.941.231.000	3.403.802.000	9.030.888.000	2.532.698.000	24.952.016.000
27	Maluku Utara	6.898.277.000	3.039.234.000	5.431.257.000	8.648.609.000	2.583.207.000	26.600.584.000
28	Banten	8.561.127.000	592.751.000	4.353.746.000	14.054.770.000	1.799.582.000	29.361.976.000
29	Bangka Belitung	6.695.735.000	1.560.887.000	2.383.365.000	6.505.759.000	1.798.459.000	18.944.205.000
30	Gorontalo	7.637.173.000	2.640.860.000	3.070.278.000	6.829.316.000	2.074.869.000	22.252.496.000
31	Kepulauan Riau	7.667.107.000	2.695.114.000	2.772.000.000	7.717.582.000	2.875.753.000	23.727.556.000
32	Papua Barat	10.437.641.000	3.770.577.000	9.176.527.000	17.184.454.000	3.673.096.000	44.242.295.000

NO	PROVINSI	PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT	PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN DAN JKN	PROGRAM PENDIDIKAN DAN PELATIHAN VOKASI	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN	TOTAL
33	Sulawesi Barat	7.510.233.000	2.599.501.000	3.476.554.000	7.509.488.000	1.964.534.000	23.060.310.000
34	Kalimantan Utara	7.483.972.000	1.627.264.000	3.392.560.000	5.092.810.000	2.041.346.000	19.637.952.000
	TOTAL	340.064.803.000	87.257.875.000	126.880.681.000	538.130.803.000	99.618.027.000	1.191.952.189.000

B. Sekretariat Jenderal

Dalam rupiah

NO	PROVINSI	PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN	TOTAL
1	DKI Jakarta	1.729.856.000	1.729.856.000
2	Jawa Barat	2.343.473.000	2.343.473.000
3	Jawa Tengah	928.585.000	928.585.000
4	DI Yogyakarta	309.939.000	309.939.000
5	Jawa Timur	792.151.000	792.151.000
6	Aceh	743.270.000	743.270.000
7	Sumatera Utara	514.129.000	514.129.000
8	Sumatera Barat	828.656.000	828.656.000
9	Riau	367.251.000	367.251.000
10	Jambi	321.393.000	321.393.000
11	Sumatera Selatan	330.113.000	330.113.000
12	Lampung	313.787.000	313.787.000
13	Kalimantan Barat	334.046.000	334.046.000
14	Kalimantan Tengah	381.234.000	381.234.000
15	Kalimantan Selatan	353.352.000	353.352.000
16	Kalimantan Timur	334.033.000	334.033.000
17	Sulawesi Utara	407.121.000	407.121.000
18	Sulawesi Tengah	418.387.000	418.387.000
19	Sulawesi Selatan	1.546.441.000	1.546.441.000
20	Sulawesi Tenggara	391.909.000	391.909.000
21	Maluku	440.172.000	440.172.000
22	Bali	347.839.000	347.839.000
23	Nusa Tenggara Barat	359.786.000	359.786.000
24	Nusa Tenggara Timur	625.166.000	625.166.000
25	Papua	712.644.000	712.644.000
26	Bengkulu	302.354.000	302.354.000
27	Maluku Utara	415.869.000	415.869.000
28	Banten	220.864.000	220.864.000
29	Bangka Belitung	238.972.000	238.972.000
30	Gorontalo	322.083.000	322.083.000
31	Kepulauan Riau	1.158.366.000	1.158.366.000
32	Papua Barat	553.208.000	553.208.000
33	Sulawesi Barat	280.133.000	280.133.000
34	Kalimantan Utara	388.343.000	388.343.000
	TOTAL	20.054.925.000	20.054.925.000

C. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat

Dalam rupiah

NO	PROVINSI	PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT	PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN	TOTAL
1	DKI Jakarta	6.008.308.000	194.920.000	6.203.228.000
2	Jawa Barat	17.309.572.000	1.164.978.000	18.474.550.000
3	Jawa Tengah	18.606.611.000	1.299.808.000	19.906.419.000
4	DI Yogyakarta	5.024.207.000	503.174.000	5.527.381.000
5	Jawa Timur	18.657.014.000	2.033.532.000	20.690.546.000
6	Aceh	9.772.450.000	1.115.740.000	10.888.190.000
7	Sumatera Utara	15.549.569.000	1.484.490.000	17.034.059.000
8	Sumatera Barat	10.107.263.000	874.746.000	10.982.009.000
9	Riau	9.065.973.000	674.502.000	9.740.475.000
10	Jambi	9.440.264.000	741.544.000	10.181.808.000
11	Sumatera Selatan	11.646.937.000	856.214.000	12.503.151.000
12	Lampung	11.480.226.000	722.233.000	12.202.459.000
13	Kalimantan Barat	9.151.550.000	771.391.000	9.922.941.000
14	Kalimantan Tengah	7.214.938.000	922.326.000	8.137.264.000
15	Kalimantan Selatan	9.919.794.000	725.269.000	10.645.063.000
16	Kalimantan Timur	9.000.300.000	809.573.000	9.809.873.000
17	Sulawesi Utara	7.939.850.000	864.896.000	8.804.746.000
18	Sulawesi Tengah	8.588.752.000	805.647.000	9.394.399.000
19	Sulawesi Selatan	13.635.090.000	1.329.413.000	14.964.503.000
20	Sulawesi Tenggara	7.974.882.000	984.968.000	8.959.850.000
21	Maluku	7.202.925.000	916.641.000	8.119.566.000
22	Bali	9.407.431.000	769.905.000	10.177.336.000
23	Nusa Tenggara Barat	9.255.559.000	777.008.000	10.032.567.000
24	Nusa Tenggara Timur	12.567.653.000	1.363.695.000	13.931.348.000
25	Papua	14.603.023.000	2.045.717.000	16.648.740.000
26	Bengkulu	8.043.397.000	1.077.009.000	9.120.406.000
27	Maluku Utara	6.898.277.000	844.124.000	7.742.401.000
28	Banten	8.561.127.000	549.786.000	9.110.913.000
29	Bangka Belitung	6.695.735.000	564.371.000	7.260.106.000
30	Gorontalo	7.637.173.000	742.710.000	8.379.883.000
31	Kepulauan Riau	7.667.107.000	554.381.000	8.221.488.000
32	Papua Barat	10.437.641.000	1.279.256.000	11.716.897.000
33	Sulawesi Barat	7.510.233.000	596.039.000	8.106.272.000
34	Kalimantan Utara	7.483.972.000	647.470.000	8.131.442.000
	TOTAL	340.064.803.000	31.607.476.000	371.672.279.000

D. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan

Dalam rupiah

NO	PROVINSI	PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN DAN JKN	PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN	TOTAL
1	DKI Jakarta	104.342.000	5.000.000	109.342.000
2	Jawa Barat	1.107.518.000	49.000.000	1.156.518.000
3	Jawa Tengah	975.120.000	44.000.000	1.019.120.000
4	DI Yogyakarta	122.405.000	5.000.000	127.405.000
5	Jawa Timur	2.319.513.000	104.000.000	2.423.513.000
6	Aceh	2.616.273.000	117.000.000	2.733.273.000
7	Sumatera Utara	2.695.278.000	120.000.000	2.815.278.000
8	Sumatera Barat	1.725.667.000	77.000.000	1.802.667.000
9	Riau	1.362.414.000	61.000.000	1.423.414.000
10	Jambi	1.381.376.000	62.000.000	1.443.376.000
11	Sumatera Selatan	1.626.597.000	73.000.000	1.699.597.000
12	Lampung	2.237.585.000	100.000.000	2.337.585.000
13	Kalimantan Barat	2.535.556.000	113.000.000	2.648.556.000
14	Kalimantan Tengah	2.422.708.000	108.000.000	2.530.708.000
15	Kalimantan Selatan	2.681.391.000	120.000.000	2.801.391.000
16	Kalimantan Timur	2.528.250.000	113.000.000	2.641.250.000
17	Sulawesi Utara	2.545.193.000	114.000.000	2.659.193.000
18	Sulawesi Tengah	2.487.981.000	111.000.000	2.598.981.000
19	Sulawesi Selatan	3.043.895.000	136.000.000	3.179.895.000
20	Sulawesi Tenggara	2.377.101.000	106.000.000	2.483.101.000
21	Maluku	2.583.786.000	115.000.000	2.698.786.000
22	Bali	484.970.000	22.000.000	506.970.000
23	Nusa Tenggara Barat	2.681.407.000	120.000.000	2.801.407.000
24	Nusa Tenggara Timur	2.642.661.000	118.000.000	2.760.661.000
25	Papua	3.494.338.000	156.000.000	3.650.338.000
26	Bengkulu	1.532.953.000	68.000.000	1.600.953.000
27	Maluku Utara	2.407.020.000	107.000.000	2.514.020.000
28	Banten	252.050.000	11.000.000	263.050.000
29	Bangka Belitung	1.199.838.000	54.000.000	1.253.838.000
30	Gorontalo	2.203.029.000	98.000.000	2.301.029.000
31	Kepulauan Riau	2.391.569.000	107.000.000	2.498.569.000
32	Papua Barat	2.896.445.000	129.000.000	3.025.445.000
33	Sulawesi Barat	2.179.985.000	97.000.000	2.276.985.000
34	Kalimantan Utara	1.340.149.000	60.000.000	1.400.149.000
	TOTAL	67.186.363.000	3.000.000.000	70.186.363.000

E. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Dalam rupiah

NO	PROVINSI	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN	TOTAL
1	DKI Jakarta	15.177.451.000	310.880.000	15.488.331.000
2	Jawa Barat	48.123.101.000	303.350.000	48.426.451.000
3	Jawa Tengah	38.418.812.000	382.198.000	38.801.010.000
4	DI Yogyakarta	7.833.621.000	325.614.000	8.159.235.000
5	Jawa Timur	38.706.985.000	340.480.000	39.047.465.000
6	Aceh	14.884.533.000	374.310.000	15.258.843.000
7	Sumatera Utara	27.537.443.000	305.000.000	27.842.443.000
8	Sumatera Barat	16.387.224.000	396.352.000	16.783.576.000
9	Riau	14.697.420.000	369.131.000	15.066.551.000
10	Jambi	8.993.014.000	370.000.000	9.363.014.000
11	Sumatera Selatan	19.964.534.000	394.338.000	20.358.872.000
12	Lampung	15.943.815.000	351.520.000	16.295.335.000
13	Kalimantan Barat	11.210.879.000	363.454.000	11.574.333.000
14	Kalimantan Tengah	8.673.160.000	358.338.000	9.031.498.000
15	Kalimantan Selatan	9.887.627.000	300.740.000	10.188.367.000
16	Kalimantan Timur	11.111.167.000	304.000.000	11.415.167.000
17	Sulawesi Utara	10.368.653.000	401.016.000	10.769.669.000
18	Sulawesi Tengah	14.844.910.000	393.830.000	15.238.740.000
19	Sulawesi Selatan	23.339.131.000	380.716.000	23.719.847.000
20	Sulawesi Tenggara	10.815.726.000	409.561.000	11.225.287.000
21	Maluku	10.520.674.000	310.790.000	10.831.464.000
22	Bali	8.075.517.000	307.912.000	8.383.429.000
23	Nusa Tenggara Barat	11.698.090.000	429.885.000	12.127.975.000
24	Nusa Tenggara Timur	17.606.601.000	400.560.000	18.007.161.000
25	Papua	40.737.039.000	403.075.000	41.140.114.000
26	Bengkulu	9.030.888.000	366.164.000	9.397.052.000
27	Maluku Utara	8.648.609.000	319.107.000	8.967.716.000
28	Banten	14.054.770.000	346.810.000	14.401.580.000
29	Bangka Belitung	6.505.759.000	315.448.000	6.821.207.000
30	Gorontalo	6.829.316.000	302.960.000	7.132.276.000
31	Kepulauan Riau	7.717.582.000	360.570.000	8.078.152.000
32	Papua Barat	17.184.454.000	412.764.000	17.597.218.000
33	Sulawesi Barat	7.509.488.000	400.498.000	7.909.986.000
34	Kalimantan Utara	5.092.810.000	310.000.000	5.402.810.000
	TOTAL	538.130.803.000	12.121.371.000	550.252.174.000

F. Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan

Dalam rupiah

NO	PROVINSI	PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN DAN JKN	PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN	TOTAL
1	DKI Jakarta	224.218.000	81.718.000	305.936.000
2	Jawa Barat	301.527.000	165.010.000	466.537.000
3	Jawa Tengah	516.610.000	100.329.000	616.939.000
4	DI Yogyakarta	90.405.000	82.270.000	172.675.000
5	Jawa Timur	335.861.000	100.000.000	435.861.000
6	Aceh	296.018.000	91.859.000	387.877.000
7	Sumatera Utara	319.919.000	158.318.000	478.237.000
8	Sumatera Barat	308.633.000	151.542.000	460.175.000
9	Riau	178.022.000	118.080.000	296.102.000
10	Jambi	219.926.000	173.470.000	393.396.000
11	Sumatera Selatan	238.495.000	50.530.000	289.025.000
12	Lampung	163.587.000	73.900.000	237.487.000
13	Kalimantan Barat	155.725.000	153.965.000	309.690.000
14	Kalimantan Tengah	243.875.000	89.200.000	333.075.000
15	Kalimantan Selatan	179.050.000	125.974.000	305.024.000
16	Kalimantan Timur	212.444.000	169.973.000	382.417.000
17	Sulawesi Utara	251.285.000	85.836.000	337.121.000
18	Sulawesi Tengah	275.310.000	88.450.000	363.760.000
19	Sulawesi Selatan	393.466.000	84.322.000	477.788.000
20	Sulawesi Tenggara	132.305.000	141.928.000	274.233.000
21	Maluku	189.920.000	79.407.000	269.327.000
22	Bali	198.968.000	68.522.000	267.490.000
23	Nusa Tenggara Barat	281.818.000	135.483.000	417.301.000
24	Nusa Tenggara Timur	228.922.000	127.460.000	356.382.000
25	Papua	198.111.000	201.304.000	399.415.000
26	Bengkulu	143.868.000	126.105.000	269.973.000
27	Maluku Utara	339.944.000	109.033.000	448.977.000
28	Banten	103.579.000	172.558.000	276.137.000
29	Bangka Belitung	146.957.000	128.720.000	275.677.000
30	Gorontalo	222.617.000	98.092.000	320.709.000
31	Kepulauan Riau	92.311.000	151.852.000	244.163.000
32	Papua Barat	456.088.000	101.762.000	557.850.000
33	Sulawesi Barat	230.084.000	85.140.000	315.224.000
34	Kalimantan Utara	117.315.000	140.705.000	258.020.000
	TOTAL	7.987.183.000	4.012.817.000	12.000.000.000

G. Badan PPSDM Kesehatan

Dalam rupiah

NO	PROVINSI	PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN DAN JKN	PROGRAM PENDIDIKAN DAN PELATIHAN VOKASI	PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN	TOTAL
1	DKI Jakarta	199.738.000	1.412.567.000	334.746.000	1.947.051.000
2	Jawa Barat	431.070.000	3.574.523.000	1.255.660.000	5.261.253.000
3	Jawa Tengah	578.096.000	3.601.655.000	1.333.642.000	5.513.393.000
4	DI Yogyakarta	188.920.000	2.148.559.000	435.463.000	2.772.942.000
5	Jawa Timur	672.420.000	4.612.170.000	1.695.518.000	6.980.108.000
6	Aceh	445.678.000	2.586.064.000	1.065.306.000	4.097.048.000
7	Sumatera Utara	496.126.000	4.375.031.000	1.343.436.000	6.214.593.000
8	Sumatera Barat	368.516.000	3.212.871.000	832.298.000	4.413.685.000
9	Riau	255.910.000	3.089.953.000	647.628.000	3.993.491.000
10	Jambi	254.290.000	2.095.332.000	632.250.000	2.981.872.000
11	Sumatera Selatan	333.274.000	3.713.757.000	806.989.000	4.854.020.000
12	Lampung	317.677.000	3.057.373.000	737.584.000	4.112.634.000
13	Kalimantan Barat	289.998.000	3.214.278.000	745.484.000	4.249.760.000
14	Kalimantan Tengah	328.494.000	2.464.651.000	771.004.000	3.564.149.000
15	Kalimantan Selatan	297.880.000	2.922.091.000	713.580.000	3.933.551.000
16	Kalimantan Timur	305.715.000	3.188.480.000	735.708.000	4.229.903.000
17	Sulawesi Utara	362.414.000	3.162.995.000	792.836.000	4.318.245.000
18	Sulawesi Tengah	314.112.000	3.583.069.000	801.386.000	4.698.567.000
19	Sulawesi Selatan	544.061.000	4.236.937.000	1.165.094.000	5.946.092.000
20	Sulawesi Tenggara	357.458.000	4.510.837.000	863.326.000	5.731.621.000
21	Maluku	372.232.000	6.918.906.000	797.475.000	8.088.613.000
22	Bali	331.260.000	2.087.069.000	660.254.000	3.078.583.000
23	Nusa Tenggara Barat	282.908.000	2.523.889.000	644.686.000	3.451.483.000
24	Nusa Tenggara Timur	431.854.000	6.273.610.000	1.135.548.000	7.841.012.000
25	Papua	1.112.610.000	6.853.925.000	2.245.619.000	10.212.154.000
26	Bengkulu	264.410.000	3.403.802.000	593.066.000	4.261.278.000
27	Maluku Utara	292.270.000	5.431.257.000	788.074.000	6.511.601.000
28	Banten	237.122.000	4.353.746.000	498.564.000	5.089.432.000
29	Bangka Belitung	214.092.000	2.383.365.000	496.948.000	3.094.405.000
30	Gorontalo	215.214.000	3.070.278.000	511.024.000	3.796.516.000
31	Kepulauan Riau	211.234.000	2.772.000.000	543.584.000	3.526.818.000
32	Papua Barat	418.044.000	9.176.527.000	1.197.106.000	10.791.677.000
33	Sulawesi Barat	189.432.000	3.476.554.000	505.724.000	4.171.710.000
34	Kalimantan Utara	169.800.000	3.392.560.000	494.828.000	4.057.188.000
	TOTAL	12.084.329.000	126.880.681.000	28.821.438.000	167.786.448.000

BAB V
PENUTUP

Dengan ditetapkannya Pedoman Penggunaan Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun 2021, maka diharapkan dinas kesehatan provinsi dapat menggunakan sebagai acuan dalam penggunaan dana dekonsentrasi secara maksimal sehingga dengan dukungan dana dekonsentrasi ini dapat meningkatkan kinerja dinas kesehatan provinsi.

Pedoman ini menjelaskan rincian dari setiap kegiatan dalam lima program kementerian kesehatan yaitu program dukungan manajemen, program kesehatan masyarakat, program pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional, program pencegahan dan pengendalian penyakit, dan program pendidikan dan pelatihan vokasi. Kegiatan yang dibiayai dengan dekonsentrasi ini, sebagian besar merupakan kegiatan nonfisik.

Selanjutnya dalam pelaksanaan kegiatannya agar dilaksanakan secara efektif, efisien, dan transparan serta berdaya ungkit tinggi dalam mencapai sasaran program pembangunan kesehatan serta disinergikan dan tidak duplikasi dengan dan kegiatan yang anggarannya bersumber dari pendanaan lainnya seperti Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan, APBD Provinsi, dan atau sumber pembiayaan lainnya, sehingga lebih berdaya guna dan berhasil guna.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN