

KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN  
NOMOR HK.02.02/D/36645/2024  
TENTANG  
PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN DEKONSENTRASI KEMENTERIAN  
KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2024 DI LINGKUNGAN DIREKTORAT  
JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2024 tentang Pedoman Penyelenggaraan Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2024, perlu menetapkan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2024 di Lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

2. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2021 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6735);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2022 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6794);
5. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83);
6. 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);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 914) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 461);

8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 156);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2024 tentang Pedoman Penyelenggaraan Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 212);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN DEKONSENTRASI KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2024 DI LINGKUNGAN DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN.

KESATU : Menetapkan Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2024 di Lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Jenderal ini.

KEDUA : Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Dekonsentrasi sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU terdiri atas rincian kegiatan dan alokasi anggaran sebagai acuan bagi dinas kesehatan daerah provinsi dalam pelaksanaan kegiatan Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2024 di Lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

KETIGA : Penyelenggaraan Dekonsentrasi sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU adalah untuk mendukung program pelayanan kesehatan yang terdiri atas 5 (lima) kegiatan, yaitu:

- a. Pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. Pembinaan pelayanan kesehatan primer;
- c. Pembinaan pelayanan kesehatan rujukan;
- d. Pembinaan mutu pelayanan kesehatan; dan

- e. Pembinaan tata kelola pelayanan kesehatan.
- KEEMPAT : Dalam penyelenggaraan dekonsentrasi sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA, dinas kesehatan daerah provinsi harus melakukan evaluasi dan pelaporan secara berkala kepada Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- KELIMA : Keputusan Direktur Jenderal ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 5 April 2024

DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN,

ttd.

AZHAR JAYA

Salinan sesuai dengan aslinya  
Ketua Tim Kerja Hukum  
Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan



Rico Marhansyah, SH, MH  
NIP.198603192010121004

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL  
PELAYANAN KESEHATAN  
NOMOR HK.02.02/D/36645/2024  
TENTANG  
PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN  
DEKONSENTRASI KEMENTERIAN  
KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2024  
DI LINGKUNGAN DIREKTORAT  
JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

PETUNJUK TEKNIS PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN  
DEKONSENTRASI KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2024  
DI LINGKUNGAN DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

- A. Menu Kegiatan Dekonsentrasi per unit eselon II di lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
1. Transformasi Layanan Primer
    - a. Kegiatan Pembinaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam rangka Pemenuhan Data Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Puskesmas dan Klinik Pratama Sesuai Standar.
    - b. Kegiatan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Primer
      - 1) *Workshop* Peningkatan Jejaring Pelayanan Kesehatan di FKTP;
      - 2) Pembinaan Teknis Tata Laksana Kasus Rujukan Non-Spesialistik dan Implementasi *Care Pathway*; dan
      - 3) Pelaksanaan Fasilitasi Penerapan Redistribusi Kepesertaan Jaminan Kesehatan.
    - c. Kegiatan Pembinaan Mutu Pelayanan Kesehatan
      - 1) Pelaksanaan Fasilitasi Budaya Mutu dan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten/Kota; dan
      - 2) Pelaksanaan Fasilitasi Klinik di kabupaten/kota dalam Peningkatan Mutu dan Akreditasi.

2. Transformasi Layanan Rujukan

a. Kegiatan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Rujukan

*Workshop* Program Pengampunan Layanan Prioritas KJSU KIA (Kanker, Jantung, Stroke, Uro Nefrologi, Kesehatan Ibu dan Anak) bagi SDM kabupaten/kota.

b. Kegiatan Pembinaan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan

- 1) Bimbingan Teknis Penyelenggaraan SISRUITE bagi tenaga kesehatan kabupaten/kota; dan
- 2) Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine bagi SDM dinas kesehatan kabupaten/kota.

c. Kegiatan Pembinaan Mutu Pelayanan Kesehatan

- 1) Pelaksanaan Fasilitasi Fasyankes Rujukan di Kabupaten/Kota dalam Peningkatan Mutu dan Akreditasi; dan
- 2) Pelaksanaan Fasilitasi Fasyankes lainnya di Kabupaten/Kota dalam Peningkatan Mutu dan Akreditasi.

B. Rincian Kegiatan Program Program Pelayanan Kesehatan dan JKN

1. Transformasi Layanan Primer

No	Kode	Kegiatan/KRO/RO/ Komponen	Keterangan
	6789	Penguatan Pelayanan Kesehatan di Provinsi	
I	6789.DCM	Pelatihan Bidang Kesehatan	
1	6789.DCM.113	SDM kabupaten/kota yang ditingkatkan kapasitasnya terkait Jejaring Pelayanan di FKTP	
a.	6789.DCM.113.05 1	Workshop Peningkatan Jejaring Pelayanan Kesehatan di FKTP	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tujuan:                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. meningkatkan mutu layanan kesehatan primer di Indonesia yang akan menjadi acuan semua pihak dalam melakukan upaya integrasi pelayanan di FKTP.</li> <li>b. Meningkatnya Peran Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer Lainnya sebagai jejaring Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Program Prioritas Bagi Masyarakat</li> <li>c. Meningkatnya pembinaan dan penguatan pelayanan kesehatan terintegrasi di Puskesmas dengan pelibatan FKTP jejangnya, khususnya pada 3 penyakit yang menjadi prioritas (Hipertensi, DM dan TB)</li> </ol> </li> <li>2. Persyaratan: Kabupaten/Kota sebagai sasaran adalah Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas dan FKTP lainnya sebagai jejaring Puskesmas</li> </ol>

No	Kode	Kegiatan/KRO/RO/ Komponen	Keterangan
			<p>3. Kegiatan: Kegiatan yang dilaksanakan meliputi:</p> <p>a. Rapat Persiapan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) persiapan kegiatan <i>workshop</i> penguatan jejaring pelayanan kesehatan di FKTP dengan sasaran internal lintas program terkait di Dinas Kesehatan Daerah Provinsi</li> <li>2) metode: pertemuan secara daring dan luring (<i>hybrid</i>)</li> </ol> <p>b. Pertemuan <i>Workshop</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sasaran: Dinas Kesehatan Daerah Provinsi, Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota, lintas sektor, organisasi profesi, Puskesmas, dan FKTP jejaringnya (Klinik Pratama dan TPMD)</li> <li>2) Ruang lingkup kegiatan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Peserta: Dinkes Provinsi (Bidang Yankes dan lintas program), Dinkes Kabupaten/Kota (Bidang Yankes dan Lintas Program), Kepala Puskesmas dan/atau PJ jejaring Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter Umum (TPMD)</li> <li>b) Materi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• penguatan integrasi Pelayanan Program Prioritas di Puskesmas dengan Pelibatan FKTP Lain</li> <li>• peran lintas sektor (BPJS, Asosiasi Fasyankes, Organisasi Profesi, lintas OPD lain) dalam integrasi pelayanan kesehatan di FKTP</li> <li>• sharing <i>best practice</i> Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota dalam integrasi pelayanan kesehatan di FKTP</li> <li>• RTL komitmen hasil kegiatan <i>workshop</i></li> </ul> </li> </ol> </li> <li>3) Metode: pertemuan secara daring dan luring (<i>hybrid</i>).</li> </ol> <p>c. Pembinaan dan pengawasan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pembinaan dan pengawasan dilakukan dari Provinsi ke Kabupaten/Kota dan Puskesmas serta FKTP jejaringnya menggunakan instrumen <i>monev</i></li> <li>2) metode: tatap muka dan kunjungan lapangan</li> </ol> <p>d. Evaluasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pertemuan Evaluasi dilakukan untuk menindaklanjuti RTL kegiatan <i>workshop</i> serta pasca kegiatan pembinaan dan pengawasan</li> <li>2) Pertemuan evaluasi dilaksanakan secara daring dan luring (<i>hybrid</i>)</li> </ol> <p>4. Penanggungjawab dan Tim Pelaksana:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Penanggung jawab: Kepala Dinas Kesehatan Daerah Provinsi</li> <li>b. Tim Pelaksana: Bidang Yankes Dinas Kesehatan Daerah Provinsi.</li> </ol> <p>5. Pola Penggunaan Dana:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Rapat Persiapan</li> </ol>

No	Kode	Kegiatan/KRO/RO/ Komponen	Keterangan
			<p>Belanja bahan (konsumsi rapat, ATK, pengandaan)</p> <p>b. Pelaksanaan <i>workshop</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Belanja Bahan: konsumsi rapat, spanduk</li> <li>2) Belanja Jasa Profesi: honorarium narasumber dan moderator</li> <li>3) Belanja perjalanan dinas paket meeting dalam kota</li> </ol> <p>c. Pembinaan dan pengawasan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Belanja Perjalanan Dinas Biasa</li> <li>2) Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota</li> </ol> <p>d. Evaluasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Belanja Bahan (konsumsi rapat)</li> <li>2) Belanja jasa profesi (honor narasumber)</li> </ol> <p>6. Indikator Kinerja Kegiatan: Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan redistribusi kepesertaan dari Puskesmas ke FKTP swasta</p> <p>7. Output kegiatan: Jumlah SDM Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Kapasitasnya terkait Jejaring Pelayanan di FKTP</p> <p>8. Laporan Kegiatan: Hasil kegiatan harus dilaporkan secara tertulis kepada Direktur Pelayanan Kesehatan Primer, terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Laporan kegiatan dengan lampiran antara lain laporan kegiatan, daftar peserta, dokumentasi kegiatan, RTL, hasil evaluasi dalam bentuk pengisian instrumen Monev.</li> <li>b. Laporan kegiatan (point a) disampaikan paling lambat 2 minggu setelah masing-masing kegiatan dilaksanakan.</li> <li>c. Laporan Pertanggungjawaban Keuangan sesuai dengan ketentuan pertanggungjawaban Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN).</li> </ol>
2	6789.DCM.114	Fasilitasi Tata Laksana Kasus Rujukan Non-Spesialistik dan Implementasi <i>Care Pathway</i>	
a.	6789.DCM.114.05 1	Pembinaan Teknis Tata Laksana Kasus Rujukan Non-Spesialistik dan Implementasi <i>Care Pathway</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tujuan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Penguatan kompetensi dokter dalam melakukan penatalaksanaan kasus non spesialisistik di FKTP meliputi Puskesmas, Klinik Pratama, dan Praktik Mandiri Dokter</li> <li>b. Menurunkan angka Rasio Rujukan Non Spesialistik (RRNS) dari FKTP ke FKTL</li> <li>c. Meningkatkan kualitas pelayanan di FKTP</li> </ol> </li> <li>2. Persyaratan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Peserta merupakan PIC RNS di Dinkes Kab/Kota dan Perwakilan FKTP, utamanya dokter yang berasal dari Puskesmas, Klinik Pratama, dan Praktik Mandiri Dokter</li> <li>b. Perwakilan FKTP yang diprioritaskan adalah yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan</li> </ol> </li> <li>3. Kegiatan: <p>Kegiatan yang dilaksanakan meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Peningkatan Kompetensi Dokter dan Tenaga Kesehatan</li> </ol> </li> </ol>

No	Kode	Kegiatan/KRO/RO/ Komponen	Keterangan
			<ul style="list-style-type: none"> <li>1) Metode: Pertemuan daring dan luring (<i>hybrid</i>)</li> <li>2) Peserta: Diutamakan dokter di FKTP dan Dinas Kesehatan Kab/Kota</li> <li>3) Narasumber: Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer (PKP) (Kebijakan Pelayanan Kesehatan Primer (RNS &amp; Care Pathway)), BPJS Kesehatan (Evaluasi KBK dan PRB), Organisasi Profesi/Pakar (Tata Laksana Penyakit (d disesuaikan dengan penyakit yang paling banyak dirujuk (RNS) di Provinsi tersebut))</li> <li>4) Ruang lingkup: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Penyampaian materi</li> <li>b) Diskusi</li> <li>c) <i>Sharing best practice</i></li> <li>d) RTL dan komitmen hasil kegiatan</li> </ul> </li> <li>b. Pembinaan Teknis Pasca Pertemuan <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Metode: Kunjungan lapangan</li> <li>2) Peserta: Dinas Kesehatan Provinsi ke Dinas Kesehatan Kab/Kota dan Perwakilan FKTP untuk melihat secara langsung implementasi RNS dan <i>care pathway</i></li> <li>3) Ruang lingkup: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Penguatan Dinkes Kab/Kota dalam pembinaan dan pengawasan tata laksana kasus RNS dan Implementasi <i>Care Pathway</i> di wilayahnya</li> <li>b) Dinkes Provinsi mendapatkan informasi tentang implementasi tata laksana kasus RNS dan Implementasi <i>Care Pathway</i> di masing-masing Kab/Kota (termasuk hambatan dan tantangan)</li> <li>c) Membuat rencana tindak lanjut dan komitmen Dinkes Kab/Kota dalam melakukan pembinaan dan pengawasan serta memastikan pelaksanaan tata laksana kasus RNS dan Implementasi <i>Care Pathway</i> berjalan dengan baik di wilayahnya</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>c. Pengawasan <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Metode: Pertemuan daring dan luring (<i>hybrid</i>)</li> <li>2) Peserta: Diutamakan dokter di FKTP dan Dinas Kesehatan Kab/Kota</li> <li>3) Narasumber: Dinkes Kab/Kota yang menjadi <i>best practice</i>, BPJS Kesehatan dan Organisasi Profesi/Pakar</li> <li>4) Ruang lingkup: Diseminasi dan evaluasi hasil peningkatan kompetensi, pembinaan teknis dan pengawasan secara periodik</li> </ul> </li> <li>4. Penanggungjawab dan Tim Pelaksana: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Penanggung jawab: Kepala Dinas Kesehatan Provinsi</li> <li>b. Tim Pelaksana: PIC RNS dan <i>Care Pathway</i> di Dinas Kesehatan Provinsi</li> </ul> </li> </ul>

No	Kode	Kegiatan/KRO/RO/ Komponen	Keterangan
			<p>5. Pola Penggunaan Dana:</p> <p>a. Peningkatan Kompetensi Dokter dan Tenaga Kesehatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Belanja bahan (Konsumsi rapat)</li> <li>2) Belanja jasa profesi (Honorarium narasumber dan honorarium moderator)</li> </ol> <p>b. Pembinaan Teknis Pasca Pertemuan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Belanja perjalanan dinas biasa (Transport, uang harian dan biaya penginapan),</li> </ol> <p>c. Pengawasan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Belanja bahan (Konsumsi rapat)</li> <li>2) Belanja jasa profesi (Honorarium narasumber dan honorarium moderator)</li> </ol> <p>6. Indikator Kinerja Kegiatan: Persentase FKTP dengan rasio rujukan non spesialisik kurang dari sama dengan 2%</p> <p>7. Output kegiatan: Jumlah dokter di FKTP yang mendapatkan peningkatan kompetensi dalam tata laksana kasus rujukan non spesialisik dan Implementasi <i>Care Pathway</i></p> <p>8. Laporan Kegiatan: Hasil kegiatan harus dilaporkan secara tertulis kepada Direktur Pelayanan Kesehatan Primer, terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Laporan kegiatan dengan lampiran antara lain surat undangan, daftar peserta, dokumentasi kegiatan, hasil evaluasi dalam bentuk instrumen money</li> <li>b. Laporan kegiatan (point a) disampaikan paling lambat 2 minggu setelah masing-masing kegiatan dilaksanakan</li> <li>c. Laporan pertanggungjawaban keuangan sesuai dengan ketentuan pertanggungjawaban APBN</li> <li>d. Matriks angka capaian RRNS dan RRNS dengan TACC (disampaikan per triwulan)</li> <li>e. Daftar nama peserta pelatihan yang sudah mengikuti pelatihan <i>Care Pathway</i> per FKTP (disampaikan per triwulan)</li> </ol>
II	6789.FBA	Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah	
1	6789.FBA.115	Fasilitasi Penerapan Redistribusi Kepesertaan Jaminan Kesehatan (LP)	
a	6789.FBA.115.051	Pelaksanaan Penerapan Kepesertaan Kesehatan Fasilitasi Redistribusi Jaminan Kesehatan	<p>1. Tujuan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sebagai salah satu upaya penguatan pelayanan kesehatan primer yang merupakan bagian dari kebijakan transformasi sistem kesehatan dimana salah satu tujuannya adalah untuk peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan</li> <li>b. Mengoptimalkan standar kompetensi dan memberikan pelayanan sesuai standar pelayanan medik (<i>gate-keeper</i>) dalam penyediaan layanan kesehatan tingkat pertama dan meningkatkan upaya redistribusi beban UKP dari Puskesmas ke FKTP lain untuk memastikan pelayanan UKM bisa optimal dan menjamin pelayanan yang</li> </ol>

No	Kode	Kegiatan/KRO/RO/ Komponen	Keterangan
			<p>berkualitas.</p> <p>2. Persyaratan: Kabupaten/Kota sebagai sasaran adalah Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas dan FKTP lainnya sebagai jejaring Puskesmas</p> <p>3. Kegiatan: Kegiatan yang dilaksanakan meliputi:</p> <p>a. Rapat Persiapan penerapan Redistribusi Kepesertaan Jaminan Kesehatan dan kredensial tenaga kesehatan di Puskesmas</p> <p>1) Redistribusi : Pertemuan dilaksanakan di Dinas Kesehatan Provinsi secara daring dan luring (<i>hybrid</i>) dengan mengundang BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan Kab/Kota, Pemda Prov dan Kab/Kota)</p> <p>2) Kredensialing : Pertemuan dilaksanakan di Dinas Kesehatan Provinsi secara daring dan luring (<i>hybrid</i>) dengan mengundang IDI, PPNI, PDGI, IBI)</p> <p>b. Rapat Pelaksanaan Koordinasi Redistribusi Kepesertaan Jaminan Kesehatan dan kredensial tenaga kesehatan di Puskesmas</p> <p>1) Redistribusi : Pertemuan dilaksanakan di Dinas Kesehatan Provinsi secara daring dan luring (<i>hybrid</i>) dengan mengundang BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan Kab/Kota, Pemda Prov dan Kab/Kota), Narasumber : BPJS Kesehatan Pusat</p> <p>2) Kredensialing : Pertemuan dilaksanakan di Dinas Kesehatan Provinsi secara daring dan luring (<i>hybrid</i>) dengan mengundang IDI, PPNI, PDGI, IBI)</p> <p>c. Pelaksanaan Pendampingan Redistribusi Kepesertaan Jaminan Kesehatan dan kredensial tenaga kesehatan di Puskesmas</p> <p>1) Sasaran: Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Puskesmas, BPJS Kesehatan, Organisasi Profesi, Klinik, Dokter Praktik Mandiri.</p> <p>2) Ruang lingkup kegiatan:</p> <p>a) Sosialisasi Redistribusi Kepesertaan Jaminan Kesehatan dan kredensial tenaga kesehatan di Puskesmas</p> <p>b) penguatan integrasi pelayanan kesehatan di FKTP</p> <p>c) Adanya Kesepakatan kebijakan terkait Redistribusi Kepesertaan Jaminan Kesehatan dan kredensial tenaga kesehatan di Puskesmas</p> <p>d) Rencana Tindak Lanjut komitmen FKTP dalam menindaklanjuti hasil sosialisasi terkait Redistribusi Kepesertaan Jaminan Kesehatan dan kredensial tenaga kesehatan di Puskesmas.</p>

No	Kode	Kegiatan/KRO/RO/ Komponen	Keterangan
			<p>e) hasil kegiatan pelaksanaan Redistribusi Kepesertaan Jaminan Kesehatan dan kredensial tenaga kesehatan di Puskesmas</p> <p>d. Evaluasi dan Pembinaan Redistribusi Kepesertaan JKN dan Pelaksanaan Kredensial tenaga kesehatan di Puskesmas.</p> <p>4. Penanggungjawab dan Tim Pelaksana:</p> <p>a. Penanggung jawab: Kepala Dinas Kesehatan Provinsi</p> <p>b. Tim Pelaksana: Bidang Yankes Dinas Kesehatan Provinsi.</p> <p>5. Pola Penggunaan Dana:</p> <p>a. Rapat Persiapan Belanja bahan ( konsumsi rapat dan transport lokal)</p> <p>b. Rapat Pelaksanaan</p> <p>1) Belanja Bahan: konsumsi rapat</p> <p>2) Belanja Jasa Profesi: honorarium narasumber</p> <p>c. Belanja Perjalanan Dinas Transportasi, hotel dan Uang Harian</p> <p>6. Indikator Kinerja Kegiatan: Persentase kabupaten/ kota yang melaksanakan redistribusi kepesertaan dari Puskesmas ke FKTP swasta</p> <p>7. Output kegiatan:</p> <p>a. Kesepakatan kebijakan timeline terkait redistribusi kepesertaan JKN</p> <p>b. Kesepakatan dan timeline pelaksanaan kredensial tenaga Kesehatan di Puskesmas</p> <p>c. Pendampingan redistribusi kepesertaan jaminan Kesehatan</p> <p>d. Penilaian dan Rencana Tindak Lanjut pelaksanaan redistribusi kepesertaan JKN dan kredensial tenaga Kesehatan di Puskesmas</p> <p>8. Laporan Kegiatan: Hasil kegiatan harus dilaporkan secara tertulis kepada Direktur Pelayanan Kesehatan Primer, terdiri dari:</p> <p>a. Laporan kegiatan dengan lampiran antara lain daftar peserta, dokumentasi kegiatan, RTL, laporan kegiatan.</p> <p>b. Laporan teknis kegiatan disampaikan paling lambat 2 minggu setelah masing-masing kegiatan dilaksanakan</p> <p>c. Laporan Pertanggungjawaban Keuangan sesuai dengan ketentuan pertanggungjawaban Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN).</p>
III	6789.UBA	Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah	
1	6789.UBA.146	Fasilitasi Puskesmas di kabupaten/kota yang ditingkatkan Mutu dan Akreditasi	
a	6789.UBA.146.051	Pelaksanaan Fasilitasi Budaya Mutu dan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten/Kota	Maksud kegiatan Workshop Budaya Mutu dan Evaluasi Pelaksanaan Mutu di Kabupaten/Kota dalam Mendukung Pelaksanaan Akreditasi dan Peningkatan Mutu di Puskesmas dimaksudkan untuk melakukan dilakukan pembinaan dan pengawalan pelaksanaan akreditasi bagi Puskesmas terutama di wilayah DTPK sehingga dapat terlaksana sesuai target yang ditentukan.

No	Kode	Kegiatan/KRO/RO/ Komponen	Keterangan
			<p>1. Tujuan: Tujuan kegiatan Workshop Budaya Mutu dan Evaluasi Pelaksanaan Mutu di Kabupaten/Kota adalah memberikan dukungan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam pelaksanaan kegiatan akreditasi Puskesmas sehingga dapat terlaksana sesuai target yang ditetapkan. Sasaran: Dinas kesehatan daerah provinsi, dinas kesehatan kabupaten/kota</p> <p>2. Persyaratan: Kabupaten/Kota yang masih ada Puskesmas belum terakreditasi</p> <p>3. Kegiatan: Kegiatan yang dilaksanakan meliputi:</p> <p>a. Lokakarya Persiapan Akreditasi dan Peningkatan Mutu FKTP dilaksanakan secara daring atau luring.</p> <p>1) Luring: dilaksanakan selama 3 hari dengan pembiayaan fullboard, biaya transportasi dan uang harian. Kegiatan dilaksanakan di Ibu Kota Provinsi untuk menekan biaya transportasi dan kemudahan akses lainnya.</p> <p>2) Daring: dilaksanakan selama 1 (satu) hari melalui Aplikasi Video Conference di tempat masing-masing dengan pembiayaan honor narasumber.</p> <p>b. Pembinaan Persiapan Akreditasi dan Peningkatan Mutu FKTP</p> <p>1) Kegiatan dilakukan dengan metode luring dan dilakukan secara bersamaan dengan kegiatan poin a (Lokakarya Persiapan Akreditasi dan Peningkatan Mutu FKTP), dengan narasumber pusat/ Kementerian Kesehatan</p> <p>2) Pembiayaan pada kegiatan ini meliputi: biaya perjadi, penginapan, transportasi</p> <p>c. Narasumber :</p> <p>Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan dan atau Narasumber yang kompeten yang berasal dari organisasi profesi/asosiasi/LPA. Penentuan narasumber berkoordinasi dengan Kementerian Kesehatan meliputi:</p> <p>1) Kebijakan Pelaksanaan Mutu dan Akreditasi termasuk mekanisme Pelaksanaan Survei Akreditasi</p> <p>2) Standar Akreditasi Puskesmas dan Instrumen Akreditasi Puskesmas</p> <p>3) Pelaporan Indikator Nasional Mutu</p> <p>4) Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien.</p> <p>d. Metode Pelaksanaan Kegiatan: Kegiatan dilakukan secara luring atau daring di 12 provinsi, dengan pembagian sebagai berikut:</p> <p>1) Sebanyak 10 provinsi secara luring selama 3 hari.</p> <p>2) Sebanyak 2 provinsi secara daring selama 1 hari</p> <p>4. Penanggungjawab dan Tim Pelaksana:</p>

No	Kode	Kegiatan/KRO/RO/ Komponen	Keterangan
			<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Penanggung jawab: Kepala Dinas Kesehatan Provinsi</li> <li>b. Tim Pelaksana: Bidang Yankes Dinas Kesehatan Provinsi.</li> <li>5. Pola Penggunaan Dana: <ul style="list-style-type: none"> <li>c. Lokakarya Persiapan Akreditasi dan Peningkatan Mutu FKTP <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Belanja bahan: ATK, penggandaan, dan computer supply.</li> <li>2) Belanja jasa profesi: honorarium narasumber.</li> <li>3) Belanja perjalanan dinas: paket meeting fullboard, transportasi, dan uang harian.</li> </ul> </li> <li>d. Pembinaan Persiapan Akreditasi dan Peningkatan Mutu FKTP <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Belanja perjalanan dinas: penginapan, transportasi.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>6. Indikator Kinerja Kegiatan: Persentase Puskesmas terakreditasi</li> <li>7. Output Kegiatan: Jumlah pembinaan dinas kesehatan provinsi kepada dinas kesehatan kabupaten/kota sebagai pembina mutu fasyankes di wilayahnya.</li> <li>8. Laporan Kegiatan: Hasil kegiatan harus dilaporkan secara tertulis kepada Direktur Mutu Pelayanan Kesehatan, terdiri atas: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Laporan kegiatan dengan lampiran antara lain daftar peserta, dokumentasi kegiatan, RTL, laporan kegiatan.</li> <li>b. Laporan pertanggungjawaban keuangan sesuai dengan ketentuan pertanggungjawaban Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN)</li> </ul> </li> </ul>
2	6789.UBA.147	Fasilitasi Klinik di kabupaten/kota yang ditingkatkan Mutu dan Akreditasi	
a	6789.UBA.147.051	Pelaksanaan Fasilitasi Klinik di kabupaten/kota dalam Peningkatan Mutu dan Akreditasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Tujuan: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Meningkatkan kompetensi dinas kesehatan daerah dalam melakukan pendampingan akreditasi klinik pratama dan utama.</li> <li>b. Mempercepat tercapainya akreditasi klinik pratama dan utama.</li> <li>c. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di klinik pratama dan utama.</li> </ul> </li> <li>2. Persyaratan: Kabupaten/kota sebagai sasaran adalah kabupaten/kota yang memiliki klinik. Sasaran: Dinas kesehatan daerah provinsi, dinas kesehatan daerah kabupaten/kota.</li> <li>3. Kegiatan: Kegiatan yang dilaksanakan meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pelaksanaan Lokakarya Persiapan Akreditasi dan Peningkatan Mutu Klinik dilaksanakan secara luring dan daring. <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Secara luring: dilaksanakan selama 3 hari, bertempat di ibukota provinsi atau kabupaten/kota yang dianggap strategis untuk menekan biaya transportasi dan kemudahan akses lainnya.</li> <li>2) Secara daring: dilaksanakan</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

No	Kode	Kegiatan/KRO/RO/ Komponen	Keterangan
			<p>selama 1 hari via Aplikasi Video Conference di tempat masing-masing.</p> <p>b. Pelaksanaan Pembinaan Persiapan Akreditasi dan Peningkatan Mutu Klinik</p> <p>1) Kegiatan dilakukan dengan metode luring dan dilakukan secara bersamaan dengan kegiatan Lokakarya Persiapan Akreditasi dan Peningkatan Mutu Klinik, dengan narasumber pusat atau Kementerian Kesehatan.</p> <p>c. Narasumber : Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan dan atau Narasumber yang kompeten yang berasal dari organisasi profesi/asosiasi/LPA. Penentuan narasumber berkoordinasi dengan Kementerian Kesehatan meliputi:</p> <p>1) Kebijakan mutu dan akreditasi klinik.</p> <p>2) Standar Akreditasi Klinik.</p> <p>3) Pengukuran dan pelaporan Indikator Nasional Mutu pelayanan kesehatan klinik.</p> <p>4) Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di klinik.</p> <p>5) Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di klinik.</p> <p>6) Rencana tindak lanjut kegiatan.</p> <p>d. Metode Pelaksanaan Kegiatan: Kegiatan dilakukan secara luring dan daring di 32 provinsi. dengan pembagian sebagai berikut:</p> <p>1) Secara luring sebanyak 20 provinsi.</p> <p>2) Secara daring sebanyak 12 provinsi.</p> <p>4. Penanggungjawab dan Tim Pelaksana:</p> <p>a. Penanggung jawab: Kepala Dinas Kesehatan Provinsi</p> <p>b. Tim Pelaksana: Bidang Yankes Dinas Kesehatan Provinsi.</p> <p>5. Pola Penggunaan Dana:</p> <p>a. Pelaksanaan Lokakarya Persiapan Akreditasi dan Peningkatan Mutu Klinik</p> <p>1) Belanja bahan: ATK, penggandaan, konsumsi rapat, dan computer supply.</p> <p>2) Belanja jasa profesi: honorarium narasumber dan moderator.</p> <p>3) Belanja paket perjalanan dinas luar kota: paket meeting, penginapan, transportasi, dan uang harian.</p> <p>b. Pembinaan Persiapan Akreditasi dan Peningkatan Mutu Klinik</p> <p>1) Belanja paket perjalanan dinas (perjadin) luar kota: uang harian, penginapan, dan transportasi (pesawat, kereta, taxi bandara, dll).</p> <p>6. Indikator Kinerja Kegiatan: Persentase Klinik Pratama terakreditasi.</p> <p>7. Output Kegiatan: Jumlah pembinaan dinas kesehatan provinsi kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota sebagai pembina mutu fasyankes di wilayahnya.</p>

No	Kode	Kegiatan/KRO/RO/ Komponen	Keterangan
			<p>8. Laporan Kegiatan: Hasil kegiatan harus dilaporkan secara tertulis kepada Direktur Mutu Pelayanan Kesehatan, terdiri atas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Laporan kegiatan dengan lampiran antara lain daftar peserta, dokumentasi kegiatan, RTL, laporan kegiatan.</li> <li>b. Laporan pertanggungjawaban keuangan sesuai dengan ketentuan pertanggungjawaban Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN).</li> </ol>
3	6789.UBA.152	Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Pemenuhan Data Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Puskesmas dan Klinik Pratama Sesuai Standar	
a	6789.UBA.152.051	Pelaksanaan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam rangka Pemenuhan Data Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Puskesmas dan Klinik Pratama Sesuai Standar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tujuan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mendapatkan gambaran kondisi sarana prasarana dan alat kesehatan (SPA) di Puskesmas dan Klinik Pratama dalam rangka percepatan pemenuhan SPA di Puskesmas dan Klinik Pratama sesuai dengan standar dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat.</li> <li>b. Diperolehnya data SPA pada ASPAK yang sesuai dengan kondisi di Puskesmas dan Klinik Pratama.</li> <li>c. Percepatan pemenuhan SPA Puskesmas dan Klinik Pratama yang sesuai standar</li> <li>d. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Klinik Pratama.</li> </ol> </li> <li>2. Persyaratan: Kabupaten/Kota sebagai sasaran adalah Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas dan Klinik Pratama sebagai bagian dari FKTP yang memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat.</li> <li>3. Kegiatan Kegiatan yang dilaksanakan meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Persiapan: persiapan yang dilakukan sebelum pelaksanaan pertemuan fasilitasi seperti pembuatan SK, surat undangan, jadwal kegiatan, memastikan tempat pertemuan.</li> <li>b. Pertemuan Fasilitasi <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sasaran: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Narasumber : Dinas Kesehatan Provinsi, Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pemerintah Daerah (bagian perencana daerah/aset)</li> <li>b) Peserta : Dinas Kesehatan Daerah Provinsi, Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota.</li> </ol> </li> <li>2) Ruang lingkup kegiatan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) penyampaian materi terkait pemenuhan SPA puskesmas dan Klinik Pratama baik dari pemerintah pusat maupun pemerintah daerah.</li> <li>b) diskusi dan tanya jawab antara peserta dan narasumber.</li> <li>c) review data SPA di Puskesmas dan Klinik Pratama pada</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

No	Kode	Kegiatan/KRO/RO/ Komponen	Keterangan
			<p>ASPAK.</p> <p>d) Penyusunan kesepakatan dan Rencana Tindak Lanjut hasil pertemuan fasilitasi</p> <p>c. Penyusunan laporan : penyusunan laporan baik secara administrasi maupun laporan pelaksanaan.</p> <p>4. Penanggungjawab dan Tim Pelaksana:</p> <p>a. Penanggung jawab: Kepala Dinas Kesehatan Provinsi</p> <p>b. Tim Pelaksana: Bidang yang mempunyai tupoksi pemenuhan SPA Puskesmas dan Klinik Pratama (ASPAK) di Dinas Kesehatan Provinsi.</p> <p>5. Pola Penggunaan Dana:</p> <p>a. Persiapan Belanja bahan (ATK, Fotocopy dan Spanduk)</p> <p>b. Pelaksanaan pertemuan fasilitasi</p> <p>1) Belanja Jasa Profesi: honorarium narasumber daerah.</p> <p>2) Belanja Perjalanan Dinas Luar Daerah : untuk Narasumber Pusat, transportasi, penginapan, uang harian.</p> <p>3) Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota :</p> <p>a) Paket fullday : transport paket meeting fullday, uang harian meeting fullday.</p> <p>b) Paket fullboard : transport paket meeting fullboard, uang harian meeting fullboard, paket meeting fullboard.</p> <p>6. Indikator Kinerja Kegiatan: Persentase Kabupaten/ kota dengan SPA Puskesmas yang memenuhi standar</p> <p>7. Output kegiatan: Jumlah fasilitasi Dinas Kesehatan Daerah Provinsi kepada Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota dalam pemenuhan SPA Puskesmas dan Klinik Pratama.</p> <p>8. Laporan Kegiatan: Hasil kegiatan harus dilaporkan secara tertulis kepada Direktur Fasilitas Pelayanan Kesehatan, terdiri dari:</p> <p>a. Laporan kegiatan dengan lampiran antara lain daftar peserta, dokumentasi kegiatan, RTL, laporan kegiatan.</p> <p>b. Laporan teknis kegiatan disampaikan paling lambat 2 minggu setelah masing-masing kegiatan dilaksanakan</p> <p>c. Laporan Pertanggungjawaban Keuangan sesuai dengan ketentuan pertanggungjawaban Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN).</p>

## 2. Transformasi Layanan Rujukan

No	Kode	Program/KRO/RO/ Komponen	Ruang Lingkup
	6789	Penguatan Pelayanan Kesehatan di Provinsi	
I	6789. DCM	Pelatihan Bidang Kesehatan	
1	6789.DCM.121	SDM Kab/Kota yang ditingkatkan Kapasitas nya	

No	Kode	Program/KRO/RO/ Komponen	Ruang Lingkup
		dalam Program Pengampuan Layanan Prioritas	
a.	6789.DCM.121.05 1	Workshop Program Pengampuan Layanan Prioritas KJSU KIA (Kanker, Jantung, Stroke, Uro Nefrologi, Kesehatan Ibu dan Anak) bagi SDM kabupaten/kota	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tujuan: <ul style="list-style-type: none"> <li>Terselenggaranya rumah sakit yang sudah melaksanakan kegiatan stratifikasi dan pengampuan layanan prioritas serta meningkatnya kapasitas SDM dalam pengampuan layanan prioritas.</li> <li>a. mendukung transformasi kesehatan khususnya layanan rujukan dalam hal jejaring layanan Prioritas KJSU KIA</li> <li>b. membantu identifikasi dan melakukan <i>action plan</i> dalam pemenuhan layanan Prioritas KJSU KIA di rumah sakit</li> <li>c. monitoring hasil pengampuan jejaring dari sisi temuan dan cakupan penyakit, serta <i>clinical outcome</i></li> </ul> </li> <li>2. Persyaratan: <ul style="list-style-type: none"> <li>Peserta kegiatan ini adalah manajemen, tenaga medis, dan tenaga kesehatan rumah sakit jejaring layanan kanker, jantung, stroke, uronefrologi, KIA</li> </ul> </li> <li>3. Kegiatan: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kegiatan dilaksanakan dengan metode swakelola yaitu workshop peningkatan kapasitas SDM mengenai layanan prioritas KJSU KIA</li> <li>b. Peserta Kegiatan: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Dinas Kesehatan Provinsi</li> <li>2) Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota</li> <li>3) Perwakilan RSUD jejaring pengampuan layanan prioritas KJSU KIA</li> </ol> </li> <li>c. Narasumber dari: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pusat: Kementerian Kesehatan 1 orang (Tim Kerja KJSU KIA Pelayanan Kesehatan Rujukan), Rumah Sakit Pengampu Pusat/Nasional minimal 2 orang</li> <li>2) Daerah: Dinas Kesehatan Provinsi/RS Pengampu Regional minimal 1 orang</li> <li>3) Lainnya 1 orang jika diperlukan</li> </ol> </li> <li>d. Materi: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Paparan tentang Kebijakan Jejaring Pengampuan Layanan Prioritas KJSU KIA</li> <li>2) Paparan dari Rumah Sakit Pengampu Nasional tentang peningkatan kompetensi SDM pada Rumah Sakit yang diampu</li> <li>3) Paparan dari Dinas Kesehatan Daerah/RS Pengampu Regional tentang konsep jejaring layanan prioritas di daerah beserta peningkatan kompetensi SDM</li> </ol> </li> </ul> </li> <li>4. Penanggung jawab dan Tim Pelaksana: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Penanggung jawab: Kepala Dinas Kesehatan Provinsi</li> <li>b. Tim Pelaksana: adalah tim dari Dinas Kesehatan Provinsi/didampingi oleh Pusat</li> </ul> </li> <li>5. Pola Penggunaan Dana: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pelaksanaan Kegiatan Workshop <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Belanja bahan; ATK, penggandaan, spanduk</li> </ol> </li> </ul> </li> </ol>

No	Kode	Program/KRO/RO/ Komponen	Ruang Lingkup
			<p>2) belanja perjalanan dinas dan paket meeting</p> <p>3) belanja jasa profesi</p> <p>6. Indikator Kinerja Kegiatan:</p> <p>a. Persentase fasyankes rujukan di seluruh provinsi yang ditingkatkan dari RS strata madya ke strata utama</p> <p>b. Jumlah provinsi yang memiliki RS yang diampu dalam penyelenggaraan pelayanan 9 penyakit prioritas nasional (Jantung, Kanker, DM-ginjal-hati, Stroke/Otak, KIA, TB, Penyakit Infeksi)</p> <p>7. Output Kegiatan: Jumlah SDM Kab/Kota yang ditingkatkan kapasitasnya dalam Pengampunan Layanan Prioritas KJSU KIA</p> <p>8. Laporan Kegiatan: Hasil kegiatan harus dilaporkan secara tertulis kepada Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan, terdiri dari:</p> <p>a. Laporan peserta kegiatan yang terdiri dari:</p> <p>1) Surat undangan dan susunan acara, daftar peserta (nama peserta, asal institusi, jabatan peserta)</p> <p>2) Laporan dan dokumentasi pelaksanaan kegiatan</p> <p>b. Laporan kegiatan (poin a) dilaporkan paling lambat 2 minggu setelah kegiatan dilaksanakan.</p> <p>c. Laporan pertanggungjawaban keuangan sesuai dengan ketentuan pertanggungjawaban APBN</p>
II	6789.UBA	Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah	
1	6789.UBA.132	Pengembangan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)	
a	6789.UBA.132.051	Bimbingan Teknis Penyelenggaraan (SISRUTE) bagi tenaga kesehatan kabupaten/kota	<p>1. Tujuan:</p> <p>a. Tujuan dari pertemuan ini melakukan pembinaan teknis kepada Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/Kota, Rumah Sakit pemerintah dan Puskesmas agar terimplementasi Sistem Rujukan perseorangan berbasis Kompetensi dengan menggunakan Aplikasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) untuk rujukan vertikal, Horisontal maupun rujukan Balik.</p> <p>b. Meningkatkan penggunaan SISRUTE dalam merujuk pasien oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di RS Pemerintah, maupun Puskesmas dalam Pengembangan Pelayanan Rujukan Perseorangan dengan menggunakan Sistem Rujukan secara Terintegrasi bersifat <i>online</i>.</p> <p>2. Persyaratan: Peserta kegiatan ini adalah Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, Rumah Sakit Pemerintah, dan Puskesmas.</p> <p>3. Kegiatan: Kegiatan terdiri atas:</p> <p>a. Pertemuan:</p> <p>1) Rapat Persiapan secara <i>daring</i></p> <p>2) Kegiatan Pembinaan Teknis atau</p>

No	Kode	Program/KRO/RO/ Komponen	Ruang Lingkup
			<p>pendampingan secara <i>luring</i></p> <p>b. Peserta Kegiatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Rapat Persiapan diikuti oleh Dinas Kesehatan Daerah Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Rumah Sakit Pemerintah, dan Puskesmas</li> <li>2) Kegiatan bimbingan teknis atau pendampingan, dimulai dengan Simulasi dan Praktik registrasi atau pendaftaran Akun pengguna baik RS, Puskesmas dan admin Dinas Kesehatan pada aplikasi SISRUTE dan mensimulasikan cara merujuk pasien dengan menggunakan aplikasi sisrute oleh peserta, baik praktik dalam hal merujuk maupun merespon rujukan oleh penerima rujukan. Pada kegiatan simulasi ini didampingi oleh tim pengembang dari pusat.</li> </ol> <p>c. Narasumber Narasumber kegiatan Pertemuan berasal dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kementerian Kesehatan</li> <li>2) Tim Pengembang Aplikasi Sisrute (Ahli IT)</li> <li>3) Dinas Kesehatan Daerah (Bagian Pelayanan Kesehatan)</li> <li>4) Dinas Kominfo Provinsi</li> <li>5) Organisasi profesi</li> <li>6) Dan lain-lain sesuai kebutuhan</li> </ol> <p>d. Metode kegiatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Presentasi dari: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan, Kemenkes tentang Kebijakan Sistem Rujukan Perseorangan dengan menggunakan Aplikasi SISRUTE</li> <li>b) Tim pengembang Aplikasi SISRUTE (Tenaga IT), tentang Cara Penggunaan Aplikasi SISRUTE</li> <li>c) Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi, tentang Dukungan Dinas Kominfo terhadap penerapan digitalisasi kesehatan terutama Dukungan terhadap Aplikasi SISRUTE</li> <li>d) Dinas Kesehatan Provinsi, tentang Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Penerapan/Implimentasi Penggunaan Aplikasi SISRUTE</li> <li>e) Dan lain-lain sesuai Kebutuhan</li> </ol> </li> <li>2) Diskusi dan Tanya Jawab</li> <li>3) Praktek/Simulasi tentang Registrasi/pendaftaran akun pada Aplikasi SISRUTE dan Simulasi Merujuk dengan menggunakan Aplikasi SISRUTE serta simulasi merespon rujukan bagi penerima rujukan</li> </ol> <p>4. Penanggung jawab dan Tim Pelaksana:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Penanggung jawab: Kepala Dinas Kesehatan Provinsi</li> <li>b. Tim Pelaksana Tim dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota</li> </ol> <p>5. Pola Penggunaan Dana:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Belanja Perjalanan dinas Paket Meeting dalam Kota: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Paket meeting <i>fullboard</i> dan atau <i>fullday</i></li> </ol> </li> </ol>

No	Kode	Program/KRO/RO/ Komponen	Ruang Lingkup
			<ul style="list-style-type: none"> <li>2) Uang saku <i>fullboard</i> dan atau <i>fullday</i></li> <li>3) Uang transportasi lokal</li> <li>b. Belanja jasa profesi <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Honorarium narasumber</li> <li>2) Honorarium moderator</li> </ul> </li> <li>c. Belanja Bahan <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Belanja ATK</li> <li>2) Belanja komputer suplai</li> <li>3) Belanja pengandaan</li> <li>4) Belanja <i>Backdrop</i></li> <li>5) Paket data</li> </ul> </li> <li>6. Indikator Kinerja Kegiatan: Jumlah Provinsi yang menerapkan Sistem Rujukan Terintegrasi</li> <li>7. Output kegiatan: SDM Kesehatan Fasyankes dan admin Dinas kesehatan daerah mampu mengimplementasikan penggunaan SISRUITE di fasyankes.</li> <li>8. Laporan Kegiatan: Hasil kegiatan harus dilaporkan secara tertulis kepada Direktur Tata Kelola Pelayanan Kesehatan, terdiri dari: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Laporan kegiatan disertai data peserta lengkap (gelar, asal instansi), Foto Dokumentasi kegiatan, RTL pelatihan.</li> <li>b. Laporan teknis kegiatan disampaikan paling lambat 2 minggu setelah masing-masing kegiatan dilaksanakan</li> <li>c. Laporan Pertanggungjawaban Keuangan sesuai dengan ketentuan pertanggungjawaban APBN.</li> </ul> </li> </ul>
2	6789.UBA.133	Fasilitasi Penerapan <i>Telemedicine</i>	
a	6789.UBA.133.051	Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Pelayanan <i>Telemedicine</i> bagi SDM dinas kesehatan kab./kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Tujuan: Pembinaan teknis dengan memaparkan peraturan, konsep, implementasi dan pengembangan pelayanan <i>Telemedicine</i> antar Fasyankes dalam upaya mendukung program nasional khususnya Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI)/Angka Kematian Bayi (AKB)</li> <li>2. Persyaratan: Peserta adalah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Rumah Sakit Pemerintah Daerah Persyaratan khusus: diutamakan Kabupaten/Kota lokus penurunan AKI/AKB yang memiliki komitmen melaksanakan <i>Telemedicine</i></li> <li>3. Kegiatan: Kegiatan terdiri atas: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pertemuan <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Rapat Persiapan secara daring</li> <li>2) Pertemuan Pembinaan Teknis secara daring dan luring (<i>hybrid</i>)</li> </ul> </li> <li>b. Peserta Kegiatan: <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Rapat Persiapan diikuti oleh Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Rumah Sakit Pemerintah Daerah</li> <li>2) Pertemuan Pembinaan Teknis secara daring dan luring (<i>hybrid</i>) diikuti: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Luring dihadiri oleh Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Rumah Sakit Pemerintah Daerah</li> <li>b) Daring diikuti oleh Puskesmas Lokus AKI/AKB</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>c. Narasumber Narasumber kegiatan Pertemuan berasal dari: <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Dinas Kesehatan Daerah (Bagian</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

No	Kode	Program/KRO/RO/ Komponen	Ruang Lingkup
			<p>Pelayanan Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) Dinas Kominfo Provinsi</li> <li>3) Organisasi profesi</li> <li>4) Ahli IT/Pakar IT</li> <li>5) Kementerian Kesehatan</li> <li>6) Dan lain-lain sesuai kebutuhan</li> </ol> <p>d. Metode kegiatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Presentasi dari: <ol style="list-style-type: none"> <li>c) Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan, Kemkes</li> <li>d) Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi</li> <li>e) Dinas Kesehatan Provinsi</li> <li>f) Pakar Telemedicine/Tenaga Ahli</li> <li>g) Organisasi Profesi, dan</li> <li>h) Lain-lain sesuai Kebutuhan</li> </ol> </li> <li>2) Diskusi Panel para PIC Telemedicine Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terkait dukungan kebijakan dan strategis implementasi</li> <li>3) Diskusi dan Tanya Jawab</li> </ol> <p>4. Penanggung jawab dan Tim Pelaksana:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Penanggung jawab: Kepala Dinas Kesehatan Provinsi</li> <li>b. Tim Pelaksana dari Dinas Kesehatan Provinsi</li> </ol> <p>5. Pola Penggunaan Dana:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Belanja Perjalanan dinas Paket Meeting dalam Kota: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Paket meeting fullboard dan atau fullday</li> <li>2) Uang saku fullboard dan atau fullday</li> <li>3) Uang transportasi lokal</li> </ol> </li> <li>b. Belanja jasa profesi <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Honorarium narasumber</li> <li>2) Honorarium moderator</li> </ol> </li> <li>c. Belanja Bahan <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Belanja ATK</li> <li>2) Belanja komputer suplai</li> <li>3) Belanja pengandaan</li> <li>4) Belanja <i>Backdrop</i></li> </ol> </li> </ol> <p>6. Indikator Kinerja Kegiatan: Jumlah Fasyankes yang diampu dalam melaksanakan Telemedicine</p> <p>7. Output kegiatan: Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mampu mengembangkan lokus pelayanan <i>Telemedicine</i></p> <p>8. Laporan Kegiatan: Hasil kegiatan harus dilaporkan secara tertulis kepada Direktur Tata Kelola Pelayanan Kesehatan, terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Laporan kegiatan disertai data peserta lengkap (gelar, asal instansi), Foto Dokumentasi kegiatan, RTL pelatihan.</li> <li>b. Laporan teknis kegiatan disampaikan paling lambat 2 minggu setelah masing-masing kegiatan dilaksanakan</li> <li>c. Laporan Pertanggungjawaban Keuangan sesuai dengan ketentuan pertanggungjawaban APBN.</li> </ol>
3	6789.UBA.144	Fasilitasi Fasyankes Rujukan di kabupaten/kota yang ditingkatkan Kapasitasnya dalam Mutu dan Akreditasi	
a	6789.UBA.144.051	Pelaksanaan Fasilitasi Fasyankes Rujukan di Kabupaten/Kota dalam Peningkatan Mutu dan Akreditasi	Peningkatan Kapasitas Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan dilaksanakan dalam upaya sosialisasi, advokasi dan pembinaan terkait mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sesuai dengan

No	Kode	Program/KRO/RO/ Komponen	Ruang Lingkup
			<p>peraturan dan pedoman yang telah disusun untuk mendukung upaya pencapaian indikator Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2020 - 2024.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tujuan:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengetahui gambaran penyelenggaraan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit</li> <li>b. Meningkatkan peran Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan.</li> </ol> </li> <li>2. Persyaratan:             <p>Peserta kegiatan terdiri dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan SDM di Rumah Sakit yang mengelola pelaporan Indikator Nasional Mutu dan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. Narasumber berasal dari Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi. Materi meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pelaporan Indikator Nasional Mutu Rumah Sakit</li> <li>b. Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit</li> <li>c. Pelaporan Surveilans HAIs Rumah Sakit</li> </ol> </li> <li>3. Kegiatan:             <p>Peningkatan Kapasitas Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan dilaksanakan melalui kegiatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Rapat Persiapan                 <p>Kegiatan ini dilakukan untuk mendapatkan masukan dalam rangka persiapan kegiatan diseminasi pelaporan indikator mutu dan pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit. Kegiatan dilaksanakan di Dinas Kesehatan Provinsi secara luring. Peserta kegiatan adalah pengelola program mutu dan akreditasi di Dinas Kesehatan Provinsi serta lintas program dan lintas sektor Dinas Kesehatan Provinsi.</p> </li> <li>b. Diseminasi Pelaporan Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan dan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit                 <p>Kegiatan ini berlangsung secara luring bertujuan untuk mendiseminasikan hasil pelaporan Indikator Nasional Mutu dan Insiden Keselamatan Pasien di rumah sakit, agar dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran bagi rumah sakit, dan bahan pertimbangan bagi Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan para pemangku kepentingan lain dalam menyusun kebijakan dan strategi peningkatan mutu rumah sakit. Mengevaluasi permasalahan yang dialami oleh rumah sakit terkait pelaporan Indikator Nasional Mutu dan Insiden Keselamatan Pasien di aplikasi mutu fasyankes.</p> </li> <li>c. Pemantauan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit                 <p>Kegiatan dilaksanakan secara luring kepada rumah sakit dengan tujuan untuk melakukan pembinaan dan monitoring serta evaluasi kepada rumah sakit terkait pemantapan dan kepatuhan pelaporan indikator nasional mutu, surveilans HAIs dan insiden keselamatan pasien melalui</p> </li> </ol> </li> </ol>

No	Kode	Program/KRO/RO/ Komponen	Ruang Lingkup
			<p>aplikasi mutu fasyankes serta mengevaluasi penyelenggaraan mutu dan akreditasi di rumah sakit bagi rumah sakit yang sudah terakreditasi dan persiapan bagi rumah sakit yang akan melakukan survei akreditasi.</p> <p>4. Penanggung jawab dan Tim Pelaksana:</p> <p>a. Penanggung jawab: Kepala Dinas Kesehatan Provinsi</p> <p>b. Tim Pelaksana: Tim dari Dinas Kesehatan Provinsi/didampingi oleh Pusat</p> <p>5. Pola Penggunaan Dana:</p> <p>a. Rapat Persiapan Belanja bahan (konsumsi rapat, ATK, penggandaan)</p> <p>b. Diseminasi Pelaporan Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan dan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit</p> <p>1) Belanja Bahan (ATK, penggandaan, computer supply)</p> <p>2) Belanja Jasa (Honor Narasumber, Honor Moderator)</p> <p>3) Belanja Perjalanan Dinas Paket Meeting Dalam Kota berupa paket meeting, uang harian, dan transportasi</p> <p>c. Pemantauan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit</p> <p>1) Belanja Bahan: penggandaan, ATK</p> <p>2) Belanja Perjalanan Dinas Biasa berupa Transportasi, Uang Harian dan Penginapan</p> <p>6. Indikator Kinerja Kegiatan:</p> <p>a. Persentase RS yang terakreditasi</p> <p>b. Persentase fasyankes rujukan yang mencapai target Indikator Nasional Mutu (INM) pelayanan kesehatan</p> <p>c. Persentase fasyankes rujukan yang melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di fasyankes rujukan</p> <p>7. Output Kegiatan: Rumah sakit yang dilakukan pemantauan dan evaluasi</p> <p>8. Laporan Kegiatan: Hasil kegiatan harus dilaporkan secara tertulis kepada Direktur Mutu Pelayanan Kesehatan, terdiri atas:</p> <p>a. Laporan kegiatan dengan lampiran antara lain daftar peserta, dokumentasi kegiatan, RTL, laporan kegiatan.</p> <p>b. Laporan pertanggungjawaban keuangan sesuai dengan ketentuan pertanggungjawaban Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN)</p>
4	6789.UBA.145	Fasilitasi Fasyankes lainnya di kabupaten/kota yang ditingkatkan Kapasitasnya dalam Mutu dan Akreditasi	
a	6789.UBA.145.051	Pelaksanaan Fasilitasi Fasyankes lainnya di Kabupaten/Kota dalam Peningkatan Mutu dan Akreditasi	<p>Peningkatan Kapasitas Dinas Kesehatan Provinsi, dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Laboratorium Kesehatan, UTD, TPMD, dan TPMDG dilaksanakan dalam upaya sosialisasi, advokasi dan pembinaan terkait mutu sesuai dengan peraturan perundang-undangan untuk mendukung upaya pencapaian indikator Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2020 - 2024.</p> <p>1. Tujuan</p> <p>a. Mengetahui gambaran penyelenggaraan mutu di</p>

No	Kode	Program/KRO/RO/ Komponen	Ruang Lingkup
			<p>Laboratorium Kesehatan, UTD, TPMD, dan TPMDG</p> <p>b. Meningkatkan peran Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Laboratorium Kesehatan, UTD, TPMD, dan TPMDG dalam upaya perbaikan mutu pelayanan serta kesiapan akreditasi.</p> <p>2. Persyaratan: Peserta merupakan pengelola mutu dan akreditasi dari Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan perwakilan laboratorium kesehatan, UTD, dan/atau TPMD/TPMDG.</p> <p>3. Kegiatan:</p> <p>a. Lokakarya penyelenggaraan mutu dan akreditasi di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya</p> <p>1) Metode pelaksanaan kegiatan daring sesuai dengan alokasi anggaran yang telah ditetapkan.</p> <p>2) Narasumber Narasumber kompeten yang berasal dari :</p> <p>a) Kementerian Kesehatan dan/atau Dinas Kesehatan Provinsi; dan/atau</p> <p>b) Organisasi profesi atau asosiasi fasyankes terkait laboratorium, UTD, TPMD/TPMDG; dan/atau</p> <p>c) Labkes dan/atau UTD yang terakreditasi paripurna; dan/atau</p> <p>d) Lembaga Penyelenggara Akreditasi</p> <p>3) Materi</p> <p>a) Kebijakan Mutu Pelayanan Kesehatan (Labkes, UTD, dan/atau TPMD/TPMDG)</p> <p>b) Overview Standar Akreditasi Labkes dan UTD</p> <p>c) Evaluasi Pelaporan INM dan IKP Labkes dan UTD</p> <p>d) Evaluasi Pelaporan INM TPMD/TPMDG</p> <p>e) Peran Dinas Kesehatan dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Laboratorium Kesehatan, UTD, TPMD dan TPMDG</p> <p>b. Bimbingan teknis Peningkatan Mutu Fasyankes Lainnya</p> <p>1) Metode pelaksanaan luring</p> <p>2) Lokus</p> <p>a) Labkes</p> <p>b) UTD</p> <p>c) TPMD/TPMDG</p> <p>3) Alokasi waktu selama 3 hari</p> <p>4) Narasumber Narasumber kompeten yang berasal dari :</p> <p>a) Kementerian Kesehatan dan/atau Dinas Kesehatan Provinsi; dan/atau</p> <p>b) Organisasi profesi atau asosiasi fasyankes terkait laboratorium, UTD, TPMD/TPMDG; dan/atau</p> <p>c) Labkes dan/atau UTD yang terakreditasi paripurna; dan/atau</p> <p>d) Lembaga Penyelenggara Akreditasi</p> <p>5) Materi</p> <p>a) Kebijakan Mutu Pelayanan Kesehatan (Labkes, UTD, dan/atau TPMD/TPMDG)</p>

No	Kode	Program/KRO/RO/ Komponen	Ruang Lingkup
			<ul style="list-style-type: none"> <li>b) Evaluasi Persiapan akreditasi Labkes, UTD, dan/atau TPMD/TPMDG</li> <li>c) Standar Akreditasi Labkes dan/atau UTD</li> <li>4. Penanggung jawab dan Tim Pelaksana:               <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Penanggung jawab: Kepala Dinas Kesehatan Provinsi</li> <li>b. Tim Pelaksana: Tim dari Dinas Kesehatan Provinsi/didampingi oleh Pusat</li> </ul> </li> <li>5. Pola Penggunaan Dana:               <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Belanja bahan: penggandaan, dan ATK</li> <li>b. Belanja jasa profesi</li> <li>c. Belanja perjalanan dinas</li> </ul> </li> <li>6. Indikator Kinerja Kegiatan:               <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Persentase laboratorium kesehatan yang terakreditasi</li> <li>b. Persentase UTD yang terakreditasi</li> <li>c. Persentase Tempat Praktik Mandiri Dokter/Drg (TPMD/TPMDG) yang melakukan pengukuran INM (Indikator Nasional Mutu) Pelayanan Kesehatan</li> <li>d. Persentase Fasyankes rujukan yang mencapai target Indikator Nasional Mutu (INM) dan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) pelayanan kesehatan</li> </ul> </li> <li>7. Output Kegiatan: Fasyankes lainnya (Labkes, UTD, TPMD dan TPMDG) menjadi patuh melaporkan INM dan IKP serta siap diakreditasi</li> <li>8. Laporan Kegiatan: Hasil kegiatan harus dilaporkan secara tertulis kepada Direktur Mutu Pelayanan Kesehatan, terdiri atas:               <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Laporan pelaksanaan kegiatan dan dokumentasi oleh Dinas Kesehatan Provinsi yang disampaikan kepada Kementerian Kesehatan</li> <li>b) Laporan pertanggungjawaban keuangan sesuai dengan ketentuan pertanggungjawaban APBN</li> </ul> </li> </ul>

ALOKASI ANGGARAN DANA DEKONSENTRASI KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2024 DI LINGKUNGAN  
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

1. Transformasi Layanan Primer (dalam rupiah)

NO	PROVINSI	Workshop Peningkatan Jejaring Pelayanan Kesehatan di FKTP	Pembinaan Teknis Tata Laksana Kasus Rujukan Non-Spesialistik dan implementasi care pathway	Pelaksanaan Fasilitas Penerapan Redistribusi Kepesertaan Jaminan Kesehatan	Pelaksanaan Fasilitas Budaya Mutu dan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten/Kota	Pelaksanaan Fasilitas Klinik di kabupaten/kota dalam Peningkatan Mutu dan Akreditasi	Pelaksanaan Fasilitas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam rangka Pemenuhan Data Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Puskesmas dan Klinik Pratama Sesuai Standar
1	Aceh	43.451.000	87.901.000	43.116.000	112.210.000	80.248.000	195.285.000
2	Sumatera Utara	41.724.000	87.180.000	55.512.000	-	6.400.000	240.264.000
3	Sumatera Barat	40.330.000	85.440.000	54.954.000	-	6.400.000	139.375.000
4	Riau	62.510.000	204.664.000	89.180.000	-	-	112.104.000
5	Jambi	49.265.000	182.360.000	74.600.000	-	6.400.000	109.129.000
6	Sumatera Selatan	61.964.000	124.572.000	89.590.000	-	-	142.750.000
7	Bengkulu	48.895.000	118.000.000	84.380.000	-	6.400.000	105.740.000
8	Lampung	49.445.000	105.700.000	74.850.000	-	6.400.000	124.113.000
9	Kepulauan Bangka Belitung	37.544.000	166.372.000	60.636.000	-	67.510.000	82.885.000
10	Kepulauan Riau	43.662.000	115.032.000	61.796.000	-	66.288.000	72.540.000
11	Jakarta	47.679.000	158.024.000	59.850.000	-	-	74.106.000
12	Jawa Barat	54.350.000	89.760.000	57.444.000	-	6.400.000	127.047.000
13	Jawa Tengah	53.810.000	88.920.000	53.370.000	-	6.400.000	133.728.000
14	DI Yogyakarta	32.321.000	108.492.000	32.400.000	-	6.400.000	62.059.000
15	Jawa Timur	43.932.000	107.920.000	46.464.000	-	-	206.328.000
16	Banten	42.870.000	151.920.000	68.686.000	-	-	92.308.000
17	Bali	49.260.000	196.040.000	95.628.000	-	6.400.000	120.112.000
18	Nusa Tenggara Barat	64.724.000	99.640.000	68.058.000	-	65.896.000	109.651.000
19	Nusa Tenggara Timur	56.645.000	122.724.000	59.142.000	173.122.000	85.122.000	183.077.000
20	Kalimantan Barat	42.936.000	107.563.000	55.392.000	-	6.400.000	119.170.000
21	Kalimantan Tengah	58.442.000	160.800.000	82.660.000	-	64.800.000	144.599.000
22	Kalimantan Selatan	56.837.000	185.204.000	88.976.000	-	-	120.717.000

<b>NO</b>	<b>PROVINSI</b>	<b>Workshop Peningkatan Jejaring Pelayanan Kesehatan di FKTP</b>	<b>Pembinaan Teknis Tata Laksana Kasus Rujukan Non-Spesialistik dan implementasi care pathway</b>	<b>Pelaksanaan Fasilitas Penerapan Redistribusi Kepesertaan Jaminan Kesehatan</b>	<b>Pelaksanaan Fasilitas Budaya Mutu dan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten/Kota</b>	<b>Pelaksanaan Fasilitas Klinik di kabupaten/kota dalam Peningkatan Mutu dan Akreditasi</b>	<b>Pelaksanaan Fasilitas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam rangka Pemenuhan Data Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Puskesmas dan Klinik Pratama Sesuai Standar</b>
23	Kalimantan Timur	67.010.000	205.760.000	116.660.000	-	6.400.000	106.943.000
24	Kalimantan Utara	59.034.000	130.500.000	68.130.000	-	112.000.000	76.051.000
25	Sulawesi Utara	63.047.000	124.040.000	69.674.000	-	90.000.000	125.712.000
26	Sulawesi Tengah	66.149.000	167.490.000	99.976.000	-	97.000.000	144.368.000
27	Sulawesi Selatan	59.150.000	85.520.000	67.270.000	-	6.400.000	135.942.000
28	Sulawesi Tenggara	62.054.000	91.848.000	60.360.000	130.756.000	87.000.000	89.856.000
29	Gorontalo	50.525.000	156.404.000	64.290.000	-	65.000.000	83.472.000
30	Sulawesi Barat	42.569.000	158.316.000	45.154.000	147.474.000	63.000.000	84.340.000
31	Maluku	77.018.000	153.378.000	77.238.000	201.260.000	107.000.000	132.414.000
32	Maluku Utara	95.285.000	216.810.000	111.850.000	194.852.000	108.000.000	123.546.000
33	Papua	92.480.000	131.280.000	100.596.000	259.386.000	125.000.000	132.274.000
34	Papua Barat	67.393.000	127.016.000	94.338.000	293.264.000	128.000.000	130.114.000
35	Papua Barat Daya	-	-	-	213.796.000	118.000.000	105.442.000
36	Papua Selatan	-	-	-	278.000.000	143.000.000	81.808.000
37	Papua Tengah	-	-	-	6.400.000	134.256.000	126.422.000
38	Papua Pegunungan	-	-	-	6.400.000	133.000.000	125.864.000
<b>JUMLAH</b>		<b>1.884.310.000</b>	<b>4.602.590.000</b>	<b>2.432.220.000</b>	<b>2.016.920.000</b>	<b>2.016.920.000</b>	<b>4.621.655.000</b>

2. Transformasi Layanan Rujukan (dalam rupiah)

NO	PROVINSI	Workshop Program Pengampuan Layanan Prioritas KJSU KIA (Kanker, Jantung, Stroke, Uro Nefrologi, Kesehatan Ibu dan Anak) bagi SDM kabupaten/kota	Bimbingan Teknis Penyelenggaraan SISRUITE) bagi tenaga kesehatan kabupaten/kota	Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine bagi SDM dinas kesehatan kab./kota	Pelaksanaan Fasilitas Fasyankes Rujukan di Kabupaten/Kota dalam Peningkatan Mutu dan Akreditasi	Pelaksanaan Fasilitas Fasyankes lainnya di Kabupaten/Kota dalam Peningkatan Mutu dan Akreditasi
1	Aceh	96.998.000	-	-	-	63.000.000
2	Sumatera Utara	128.567.000	156.740.000	-	556.905.000	59.000.000
3	Sumatera Barat	81.522.000	154.220.000	117.002.000	-	59.000.000
4	Riau	61.180.000	151.683.000	153.680.000	-	59.000.000
5	Jambi	66.434.000	-	-	-	59.000.000
6	Sumatera Selatan	91.720.000	-	-	-	59.000.000
7	Bengkulu	63.203.000	-	151.722.000	-	55.000.000
8	Lampung	65.709.000	153.463.000	-	-	50.000.000
9	Kepulauan Bangka Belitung	63.160.000	-	-	-	55.000.000
10	Kepulauan Riau	50.121.000	-	-	-	59.000.000
11	Jakarta	78.947.000	-	-	-	45.000.000
12	Jawa Barat	101.519.000	-	-	585.482.000	50.000.000
13	Jawa Tengah	132.202.000	-	-	385.119.000	50.000.000
14	DI Yogyakarta	50.224.000	-	-	-	50.000.000
15	Jawa Timur	169.994.000	156.207.000	-	486.160.000	50.000.000
16	Banten	67.678.000	-	-	248.385.000	50.000.000
17	Bali	86.471.000	156.997.000	176.273.000	-	60.000.000
18	Nusa Tenggara Barat	55.492.000	-	97.520.000	-	59.000.000
19	Nusa Tenggara Timur	88.895.000	-	-	-	59.000.000
20	Kalimantan Barat	69.126.000	160.940.000	-	-	55.000.000
21	Kalimantan Tengah	74.534.000	-	-	-	55.000.000
22	Kalimantan Selatan	68.282.000	-	-	-	55.000.000
23	Kalimantan Timur	80.555.000	156.357.000	-	-	55.000.000
24	Kalimantan Utara	48.227.000	-	-	-	55.000.000
25	Sulawesi Utara	74.598.000	160.145.000	-	-	59.000.000
26	Sulawesi Tengah	59.228.000	-	-	-	59.000.000
27	Sulawesi Selatan	134.299.000	-	108.322.000	460.139.000	59.000.000
28	Sulawesi Tenggara	80.516.000	-	-	-	59.000.000
29	Gorontalo	73.140.000	-	123.064.000	-	59.000.000
30	Sulawesi Barat	50.572.000	-	-	-	59.000.000
31	Maluku	100.761.000	158.248.000	-	-	64.000.000
32	Maluku Utara	81.520.000	-	109.370.000	-	64.000.000
33	Papua	234.904.000	-	-	-	75.000.000

NO	PROVINSI	Workshop Program Pengampuan Layanan Prioritas KJSU KIA (Kanker, Jantung, Stroke, Uro Nefrologi, Kesehatan Ibu dan Anak) bagi SDM kabupaten/kota	Bimbingan Teknis Penyelenggaraan SISRUITE) bagi tenaga kesehatan kabupaten/kota	Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine bagi SDM dinas kesehatan kab./kota	Pelaksanaan Fasilitas Fasyankes Rujukan di Kabupaten/Kota dalam Peningkatan Mutu dan Akreditasi	Pelaksanaan Fasilitas Fasyankes lainnya di Kabupaten/Kota dalam Peningkatan Mutu dan Akreditasi
34	Papua Barat	166.677.000	-	159.788.000	-	74.250.000
35	Papua Barat Daya	-	-	159.754.000	-	-
36	Papua Selatan	-	-	-	-	-
37	Papua Tengah	-	-	-	-	-
38	Papua Pegunungan	-	-	-	-	-
	JUMLAH	2.996.975.000	1.565.000.000	1.356.495.000	2.722.190.000	1.956.250.000

DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN,

ttd.

AZHAR JAYA

Salinan sesuai dengan aslinya  
Ketua Tim Kerja Hukum  
Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan

