

LAMPIRAN
PERATURAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR 84 TAHUN 2013
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN
DANA ALOKASI KHUSUS BIDANG
KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2014

PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS
BIDANG KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2014

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Pembangunan Nasional adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa dalam rangka mencapai tujuan bernegara. Pembangunan yang dilaksanakan harus dapat menjamin bahwa manfaatnya dapat diterima oleh semua pihak, berdampak adil bagi perempuan dan laki-laki (responsif gender).

Di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pada pasal 2 dan 3 dinyatakan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama. Pembangunan kesehatan 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.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, yang diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

- 2 -

Pembangunan bidang kesehatan juga menjadi perhatian penting dalam komitmen internasional, yang dituangkan dalam Millenium Development Goals (MDGs). Dalam MDGs terdapat tujuan yang terkait langsung dengan bidang kesehatan yaitu target 4 (menurunkan angka kematian anak), target 5 (meningkatkan kesehatan ibu) dan target 6 (memerangi HIV dan AIDS, TB dan Malaria serta penyakit lainnya), serta 2 target lainnya yang tidak terkait langsung yaitu target 1 (menanggulangi kemiskinan dan kelaparan) dan target 3 (mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan). Kementerian Kesehatan telah menyusun strategi untuk pencapaian target-target tersebut.

Dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan, perlu adanya pembiayaan kesehatan, yang bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna.

Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, telah menetapkan Dana Alokasi Khusus (DAK) sebagai salah satu sumber pembiayaan bagi daerah dalam pelaksanaan desentralisasi, diantaranya untuk meningkatkan pembangunan kesehatan, sehingga pemerintah baik pemerintah Pusat maupun pemerintah daerah dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau dan berkualitas.

Melalui Dana Alokasi Khusus (DAK), Pemerintah Pusat memberikan anggaran pada daerah untuk mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan daerah sesuai prioritas nasional.

DAK Bidang Kesehatan, diberikan kepada daerah tertentu untuk membantu mendanai kegiatan bidang kesehatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan prioritas pembangunan kesehatan nasional tahun 2014 yang ditetapkan melalui Rencana Kerja Pemerintah (RKP) Tahun 2014.

RKP Tahun 2014 yang ditetapkan melalui Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2013, merupakan acuan bagi Kementerian, Lembaga Pemerintah Non Kementerian dan Pemerintah Daerah maupun masyarakat termasuk dunia usaha sehingga tercapai sinergi dalam pelaksanaan program pembangunan.

- 3 -

DAK Bidang Kesehatan tahun 2014 difokuskan pada Pelayanan Kesehatan Dasar untuk Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas dan jaringannya) serta Pos Kesehatan Desa; Pelayanan Kefarmasian untuk Provinsi/Kabupaten/Kota; dan Pelayanan Kesehatan Rujukan (Rumah Sakit Provinsi/Kabupaten/Kota).

Petunjuk Teknis Penggunaan DAK Bidang Kesehatan Tahun 2014 berisi penjelasan rinci pemanfaatan DAK, dilengkapi informasi dalam pelaksanaan DAK Bidang Kesehatan di daerah dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan Peraturan Menteri Keuangan tentang Alokasi dan Pedoman Umum Dana Alokasi Khusus Tahun Anggaran 2014. Selanjutnya petunjuk teknis ini menjadi pedoman pelaksanaan DAK Bidang Kesehatan Tahun 2014.

B. Arah Kebijakan

Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kefarmasian dalam rangka akselerasi pencapaian MDGs yang difokuskan untuk menurunkan angka kematian ibu, angka kematian bayi dan anak, penanggulangan masalah gizi serta pengendalian penyakit (menular dan tidak menular) dan penyehatan lingkungan terutama bagi penduduk miskin dan penduduk di Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK) melalui peningkatan sarana prasarana dan peralatan kesehatan di Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Puskesmas dan jaringannya, RS Provinsi/Kabupaten/Kota serta penyediaan dan pengelolaan obat, perbekalan kesehatan, vaksin, yang berkualitas, aman dan bermutu untuk mendukung pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Bidang Kesehatan Tahun 2014.

C. Tujuan

1. Umum

Membantu mendanai kegiatan fisik bidang kesehatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan prioritas pembangunan kesehatan nasional yang tertuang dalam Rencana Kerja Pemerintah (RKP) Tahun 2014.

- 4 -

2. Khusus

Mendukung percepatan pencapaian MDGs yang terkait dengan kesehatan, pelaksanaan SJSN bidang kesehatan, melalui pembangunan/perbaikan/peningkatan sarana prasarana dan peralatan di Poskesdes, Puskesmas dan jaringannya, pemenuhan fasilitas sarana prasarana dan peralatan di RS Provinsi/Kabupaten/Kota dan peningkatan ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat, perbekalan kesehatan untuk pelayanan kesehatan dasar, terutama bagi pelayanan untuk masyarakat miskin dan DTPK.

D. Ruang Lingkup

DAK Bidang Kesehatan Tahun 2014 diarahkan untuk kegiatan:

1. Subbidang Pelayanan Kesehatan Dasar

Pemenuhan sarana, prasarana dan peralatan bagi Poskesdes, Puskesmas dan jaringannya, meliputi:

- a. Pembangunan Puskesmas Pembantu (Pustu) dan Puskesmas di DTPK.
- b. Peningkatan Puskesmas menjadi Puskesmas Perawatan di wilayah terpencil/sangat terpencil di DTPK dan peningkatan Puskesmas menjadi mampu PONE.
- c. Pembangunan sarana Instalasi Pengolahan Limbah.
- d. Rehabilitasi karena rusak berat atau rehabilitasi total Puskesmas/Puskesmas Perawatan, termasuk rumah dinas dokter dan paramedis.
- e. Penyediaan Alat Kesehatan.
- f. Penyediaan Puskesmas Keliling (Pusling Roda 4 dan Pusling Perairan).
- g. Pembangunan Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)/Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu).

2. Subbidang Pelayanan Kesehatan Rujukan

Pemenuhan/pengadaan sarana, prasarana dan peralatan bagi Rumah Sakit Provinsi/Kabupaten/Kota, meliputi:

- a. Pemenuhan Sarana, Prasarana Dan Peralatan Tempat Tidur Kelas III.
- b. Pemenuhan Sarana, Prasarana Dan Peralatan IGD RS.
- c. Pemenuhan Sarana, Prasarana Dan Peralatan ICU RS.

- 5 -

- d. Pemenuhan Sarana, Prasarana Dan Peralatan PONEK RS.
 - e. Pemenuhan Sarana, Prasarana Dan Peralatan IPL RS.
 - f. Pemenuhan Sarana Prasarana UTD di RS/BDRS.
 - g. Pemenuhan Peralatan Kalibrasi di RS.
3. Subbidang Pelayanan Kefarmasian, meliputi:
- a. Penyediaan obat dan perbekalan kesehatan untuk fasilitas pelayanan kesehatan dasar untuk Kabupaten/Kota yang mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN).
 - b. Pembangunan baru/Rehabilitasi dan/atau Penyediaan sarana pendukung Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota.
 - c. Pembangunan baru/Rehabilitasi dan/atau Penyediaan sarana pendukung Instalasi Farmasi Provinsi.
- E. Pengalokasian Dan Penyaluran DAK
- Proses pengalokasian dan penyaluran DAK meliputi:
1. Pengalokasian
- Penghitungan alokasi DAK Bidang Kesehatan Tahun 2014, dilakukan melalui 2 (dua) tahapan, yaitu:
- a. Penentuan daerah tertentu yang menerima DAK
Penentuan kelayakan daerah penerima DAK menggunakan Indeks Fiskal Wilayah (IFW) dengan bobot 50% dan IT (Indeks Teknis) dengan bobot 50%.
 - b. Penentuan besaran alokasi DAK masing-masing daerah
 - 1) Penentuan besaran alokasi daerah penerima DAK menggunakan IFW dengan bobot 20 % dan IT dengan bobot 80%.
 - 2) IFW ditentukan berdasarkan Kriteria Umum merupakan kewenangan Kementerian Keuangan dan Kriteria Khusus merupakan kewenangan dari Kementerian/Lembaga terkait, sedangkan kriteria teknis merupakan kewenangan dari Kementerian Kesehatan.
 - 3) Usulan ruang lingkup kegiatan dan besaran alokasi DAK kemudian dibahas dan diputuskan bersama antara pemerintah dengan Panitia Kerja Belanja Transfer ke Daerah DPR RI.