

**PEDOMAN
TATA HUBUNGAN KERJA
KANTOR WILAYAH
DEPARTEMEN KESEHATAN
PROVINSI**

LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN R.I.
NO. 252 TAHUN 1997

DEPARTEMEN KESEHATAN R.I.
JAKARTA
1997

**PEDOMAN
TATA HUBUNGAN KERJA
KANTOR WILAYAH
DEPARTEMEN KESEHATAN
PROVINSI**

LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN R.I.
NO. 252 TAHUN 1997

DEPARTEMEN KESEHATAN R.I.
JAKARTA
1997

KATA PENGANTAR

Berkat rahmat Tuhan Yang Maha Kuasa, setelah bekerja selama hampir satu tahun, Biro Organisasi Sekretariat Jenderal Departemen Kesehatan dengan dibantu oleh sebuah Tim Kecil dan para Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi beserta Staf, telah dapat menyelesaikan pedoman "Tata Hubungan Kerja Kantor Wilayah Departemen Kesehatan" ini.

Pedoman yang merupakan lampiran Keputusan Menteri Kesehatan No. 252 tahun 1997 ini memang sangat penting, oleh sebab organisasi Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi yang saat ini berlaku agak jauh berbeda dibanding dengan organisasi yang lama. Hal ini disebabkan terutama oleh keinginan agar Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi dapat meningkatkan perannya dalam merealisasikan otonomi daerah di bidang kesehatan.

Otonomi daerah sebagai kebijakan nasional yang diamanatkan melalui Undang-undang No. 5 tahun 1974 memang dimaksudkan untuk lebih memacu pemerataan pembangunan. Departemen Kesehatan pun memiliki komitmen yang cukup tinggi untuk merealisasikan otonomi daerah tersebut, agar pemerataan pembangunan kesehatan juga cepat terlaksana.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka dalam Keputusan Menteri Kesehatan tentang Organisasi dan Tatakerja Kantor Wilayah Departemen Kesehatan, yaitu Keputusan Menteri Kesehatan No. 32 tahun 1996 yang selanjutnya dilengkapi dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 039 tahun 1997 terkandung semangat agar para Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi dan Stafnya dapat lebih meningkatkan pemikiran, perhatian dan kegiatan-kegiatannya ke arah terealisasi dan terbinanya otonomi daerah di bidang kesehatan.

Oleh karena itu, kehadiran pedoman "Tata Hubungan Kerja Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi" ini memang sangat diperlukan, agar terdapat kesamaan persepsi terhadap apa yang terkandung dalam Keputusan Menteri Kesehatan tentang Organisasi dan Tatakerja Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi tersebut. Selain itu, sudah barang tentu, agar para Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi dapat lebih mudah membina kerjasama di antara Stafnya.

Pedoman "Tata Hubungan Kerja Kantor Wilayah Departemen Kesehatan" ini seyogianya digunakan bersama-sama dengan Susunan Jabatan dan Uraian Jabatan di Lingkungan Organisasi Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi yang merupakan lampiran dari Keputusan Menteri Kesehatan No. 1260 tahun 1996, sebab keduanya saling melengkapi.

Kami menyadari bahwa pedoman ini belumlah sempurna benar. Apa lagi memenuhi situasi dan kondisi yang ada di setiap Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi. Dengan demikian, dengan senang hati kami masih menerima tanggapan dan saran-saran perbaikan, khususnya dari Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi sebagai pihak yang melaksanakannya. Selain dari pada itu, juga dimungkinkan bagi para Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi untuk melakukan perubahan-perubahan terhadap pedoman ini sesuai dengan situasi dan kondisi yang dihadapi, sepanjang tidak bersifat fundamental. Untuk itu kiranya komunikasi dengan Biro Organisasi Departemen Kesehatan perlu terus dilakukan.

Demikian, mudah-mudahan perangkat pendayagunaan aparatur negara di bidang kesehatan ini dapat benar-benar bermanfaat sesuai dengan yang diharapkan.

Jakarta, 27 Februari 1997

Sekretaris Jenderal

ttt.

Dr. Hidayat Hardjoprawito

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR, i

DAFTAR ISI, ii

BAB 1: PENDAHULUAN, 1

BAB 2: TATA HUBUNGAN KERJA

A. Pengertian Tata Hubungan Kerja, 3

B. Tugas-tugas Yang Memerlukan Tata Hubungan Kerja, 3

BAB 3: TATA HUBUNGAN KERJA KANWIL DEPKES TIPE A

A. Bina Program Kesehatan, 5

B. Ketenagaan Kesehatan, 8

C. Pembinaan dan Pengendalian Upaya Kesehatan, 12

D. Pembinaan dan Pengendalian Farmasi, Makanan, dan Minuman, 16

E. Registrasi dan Akreditasi, 20

F. Kesekretariatan, 24

BAB 4: TATA HUBUNGAN KERJA KANWIL DEPKES TIPE B

A. Bina Program Kesehatan, 29

B. Ketenagaan Kesehatan, 32

C. Pembinaan dan Pengendalian Upaya Kesehatan, 36

D. Pembinaan dan Pengendalian Farmasi, Makanan, dan Minuman, 40

E. Registrasi dan Akreditasi, 44

F. Kesekretariatan, 48

BAB 5: HUBUNGAN KONSULTASI DENGAN DEPARTEMEN KESEHATAN

A. Bina Program Kesehatan, 53

B. Ketenagaan Kesehatan, 53

C. Bindal Upaya Kesehatan, 54

D. Bindal Farmasi, Makanan, dan Minuman, 55

E. Registrasi dan Akreditasi, 55

F. Kesekretariatan, 56

BAB 6: PENUTUP, 57

LAMPIRAN:

Matriks Tata Hubungan Kerja

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR: 252/MENKES/SK/IV/1997

TENTANG
PEDOMAN TATA HUBUNGAN KERJA
KANTOR WILAYAH DEPARTEMEN KESEHATAN PROVINSI

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

- Menimbang:
- a. bahwa dengan telah diberlakukannya struktur organisasi dan tatakerja serta susunan jabatan dan uraian jabatan Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi, perlu segera diberlakukan tata hubungan kerja di lingkungan Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi tersebut,
 - b. bahwa sehubungan dengan butir a tersebut di atas, dipandang perlu ditetapkannya Pedoman Tata Hubungan Kerja Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi dengan Keputusan Menteri Kesehatan.
- Mengingat:
1. Keputusan Presiden Republik Indonesia No. 15 tahun 1984 tentang Susunan Organisasi Departemen sebagaimana telah diubah terakhir dengan Keputusan Presiden No. 76 tahun 1996.
 2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 558 tahun 1984 tentang Organisasi dan Tatakerja Departemen Kesehatan.
 3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 32 tahun 1996 tentang Organisasi dan Tatakerja Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi.
 4. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1260 tahun 1996 tentang Susunan Jabatan Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi.

MEMUTUSKAN

Menetapkan:

- Pertama: KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG PEDOMAN TATA HUBUNGAN KERJA KANTOR WILAYAH DEPARTEMEN KESEHATAN PROVINSI.
- Kedua: Pedoman Tata Hubungan Kerja Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi sebagaimana dimaksud dalam diktum Pertama tercantum dalam lampiran keputusan ini dan menjadi acuan bagi semua unit kerja di lingkungan Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi.
- Ketiga: Perubahan atas ketentuan yang tercantum dalam Pedoman dimaksud, dalam rangka penyesuaian dengan situasi dan kondisi Kantor Wilayah Departemen Kesehatan setempat, dapat dilakukan setelah berkonsultasi dengan Sekretaris Jenderal Departemen Kesehatan.
- Keempat: Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila di kemudian hari dijumpai kekeliruan atau kesalahan akan ditinjau kembali.

DITETAPKAN DI: JAKARTA
PADA TANGGAL: 21 APRIL 1997

MENTERI KESEHATAN R.I.

ttd

Prof. Dr. Sujudi

Disalin sesuai dengan aslinya oleh
Bagian Tatalaksana Biro Organisasi
Setjen Departemen Kesehatan.

BAB 1 PENDAHULUAN

Pada tanggal 9 Januari 1996 Menteri Kesehatan telah menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) No. 32 tahun 1996 tentang Organisasi dan Tatakerja Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi. Dengan adanya surat Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara (Menpan) No. B-1581/1/96 yang menyetujui penambahan 7 buah lagi Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi Tipe A, Kepmenkes tersebut telah dilengkapi dengan Kepmenkes No. 039 tahun 1997. Kepmenkes-kepmenkes tersebut harus segera ditindaklanjuti dengan reorganisasi Kantor Wilayah Departemen Kesehatan (Kanwil Depkes).

Reorganisasi yang baik adalah yang dilakukan secara paripurna. Yaitu perombakan tidak hanya dilakukan terhadap kelembagaannya saja, melainkan sampai kepada dihasilkan peraturan perundang-undangan tindak lanjut yang diperlukan. Dengan Kepmenkes No. 32 tahun 1996 dan No 039 tahun 1997 itu, kelembagaan Kanwil Depkes di seluruh Indonesia memang berubah. Walaupun tidak semua unit menjadi baru sama sekali, akan tetapi pengelompokan dan perumusan tugas dan fungsinya berbeda dengan apa yang tercantum dalam Kepmenkes No. 485 tahun 1986.

Menurut Keputusan Menpan No. 25 tahun 1990 tentang Pedoman Organisasi dan Tata-laksana, setiap upaya pelembagaan perlu segera diikuti dengan diterbitkannya keputusan-keputusan tentang Susunan dan Uraian Jabatan, Tata Hubungan Kerja, Pedoman Kerja, Petunjuk Pelaksanaan Kerja, dan Tatacara Kerja. Oleh karena itu Kepmenkes No. 32 tahun 1996 dan No. 039 tahun 1997 segera diikuti dengan beberapa Kepmenkes lain yang merupakan tindak lanjut. Salah satunya adalah Kepmenkes tentang Tata Hubungan Kerja Kantor Wilayah Depkes ini.

Kepmenkes No. 252 tahun 1997 tentang Tata Hubungan Kerja Kantor Wilayah Depkes ini, selaras dengan struktur organisasi Kanwil Depkes, bernafaskan dukungan terhadap realisasi Otonomi Daerah di bidang kesehatan. Hal ini tidak lain karena Otonomi Daerah merupakan kebijakan nasional yang harus didukung dari segala arah untuk realisasinya. Kanwil Depkes sebagai perpanjangan pemerintah pusat (Depkes) memang harus melakukan sebagian tugas Depkes, yaitu yang berupa:

1. Mengatur, membina, dan mengendalikan upaya kesehatan yang diselenggarakan pemerintah daerah, baik yang sudah diserahkan sebagai urusan rumah tangga daerah (didesentralisasikan) maupun yang ditugas-pembantuankan.
2. Mengatur, membina, dan mengendalikan upaya kesehatan yang diselenggarakan masyarakat (termasuk swasta).
3. Melaksanakan upaya kesehatan dekonsentrasi.

Pembinaan yang dilaksanakan oleh Kanwil Depkes meliputi baik pembinaan teknis maupun pembinaan pelaksanaan. Menurut Peraturan Pemerintah No. 7 tahun 1987 dan Peraturan Pemerintah No. 45 tahun 1992, pembinaan teknis menjadi wewenang Departemen Kesehatan. Oleh Departemen Kesehatan pembinaan teknis ini didekonsentrasikan kepada Wilayah (dalam hal ini Kanwil Depkes). Sementara itu, pembinaan pelaksanaan terdiri atas pembinaan operasional dan pembinaan taktis operasional. Mengenai pembinaan operasional, Peraturan Pemerintah No. 45 tahun 1992 menyatakan bahwa "pembinaan operasional dilakukan oleh Gubernur Kepala Daerah Tingkat I selaku Kepala Wilayah.....". Selaku Kepala Wilayah, Gubernur dapat mendelegasikan wewenang pembinaan operasional di bidang kesehatan kepada Kanwil Depkes. Sedangkan pembinaan taktis operasional menurut Instruksi Menteri Dalam Negeri No. 6 tahun 1996 merupakan wewenang dari Dinas Kesehatan dan dilakukan terhadap unit-unit pelaksana teknisnya.

Untuk memudahkan penggunaannya, Tata Hubungan Kerja Kantor Wilayah Depkes ini disusun dengan sistematika sebagai berikut.

Bab 1 Pendahuluan: menyajikan tentang latar belakang disusunnya Tata Hubungan Kerja Kanwil Depkes ini dalam kaitannya dengan Kepmenkes No. 32 tahun 1996 dan No. ... tahun 1997 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi.

Bab 2 Tata Hubungan Kerja: menyajikan uraian singkat mengenai pengertian Tata Hubungan Kerja dan mendaftar tugas-tugas yang memerlukan tata hubungan kerja.

Bab 3 Tata Hubungan Kerja Kanwil Depkes Tipe A: menyajikan tata hubungan kerja untuk Kanwil Depkes Tipe A yang meliputi Tata Hubungan Kerja Bina Program Kesehatan, Tata Hubungan Kerja Ketenagaan Kesehatan, Tata Hubungan Kerja Bindal Upaya Kesehatan, Tata Hubungan Kerja Bindal Farmasi, Makanan dan Minuman, Tata Hubungan Kerja Registrasi dan Akreditasi, dan Tata Hubungan Kerja Kesekretariatan.

Bab 4 Tata Hubungan Kerja Kanwil Depkes Tipe B: menyajikan tata hubungan kerja untuk Kanwil Depkes Tipe B yang meliputi Tata Hubungan Kerja Bina Program Kesehatan, Tata Hubungan Kerja Ketenagaan Kesehatan, Tata Hubungan Kerja Bindal Upaya Kesehatan, Tata Hubungan Kerja Bindal Farmasi, Makanan dan Minuman, Tata Hubungan Kerja Registrasi dan Akreditasi, dan Tata Hubungan Kerja Kesekretariatan.

Bab 5 Hubungan Konsultasi Dengan Departemen Kesehatan: menyajikan tentang unit-unit utama Depkes yang harus dibubungi apabila Kanwil Depkes ingin berkonsultasi dan mendapatkan bimbingan dalam hal-hal bina program kesehatan, ketenagaan kesehatan, bindal upaya kesehatan, bindal farmasi, makanan dan minuman, registrasi dan akreditasi, dan kesekretariatan.

BAB 2 TATA HUBUNGAN KERJA

A. PENGERTIAN TATA HUBUNGAN KERJA

Menurut keputusan Menpan No. 25 tahun 1990 tentang Pedoman Organisasi dan Tata-laksana, yang dimaksud dengan Tata Hubungan Kerja adalah pengaturan hubungan kerja antara unit satu dengan unit lainnya dalam bentuk koordinasi fungsional, administratif operasional, taktis operasional, dan sebagainya.

Tata Hubungan Kerja perlu dibuat terutama bagi unit-unit kerja yang memiliki tugas-tugas yang cenderung tumpang-tindih dengan tugas-tugas unit lain atau sungguh-sungguh memerlukan kerjasama yang harus diatur.

Tata Hubungan Kerja dapat mencakup Tata Hubungan Kerja Intern dan Tata Hubungan Kerja Ekstern. Tata Hubungan Kerja Intern adalah pengaturan hubungan kerja yang menyangkut hanya unit-unit kerja di dalam suatu organisasi. Sedangkan Tata Hubungan Kerja Ekstern adalah pengaturan hubungan kerja antara unit-unit kerja dalam suatu organisasi dengan unit-unit kerja di luar organisasi tersebut. Dalam Pedoman ini, Tata Hubungan Kerja yang disajikan lebih banyak berupa Tata Hubungan Kerja Intern.

Adapun langkah-langkah dalam perumusan Tata Hubungan Kerja adalah sebagai berikut.

1. Mendaftar tugas-tugas yang cenderung tumpang tindih atau benar-benar memerlukan pengaturan kerjasama.
2. Menetapkan unit kerja yang menjadi pelaksana utama (focal point) dari masing-masing tugas.
3. Menetapkan kegiatan-kegiatan yang perlu dilakukan dalam pelaksanaan masing-masing tugas dan unit-unit kerja pelaksanaannya.

B. TUGAS-TUGAS YANG MEMERLUKAN TATA HUBUNGAN KERJA

Berdasarkan telaahan terhadap Keputusan Menteri Kesehatan No. 32 tahun 1996 dan No. 039 tahun 1997 serta pengalaman selama ini, dapat diidentifikasi sejumlah tugas Kanwil Depkes yang memerlukan tata hubungan kerja. Tugas-tugas tersebut adalah:

1. Penjabaran Kebijakan Upaya Kesehatan (Termasuk JPKM).
2. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan Wilayah, Evaluasi, dan Pelaporan.
3. Penyusunan Rencana/ Program Kesehatan Wilayah.
4. Penyelenggaraan Penelitian & Pengembangan Kesehatan Wilayah.
5. Penyusunan Kebutuhan Pegawai dan Tenaga Kesehatan.
6. Penempatan Tenaga Kesehatan Non-PTT Yang Akan Wajib Kerja.
7. Penempatan Tenaga Kesehatan Pasca Wajib Kerja Di Sarana Kesehatan Non-Depkes.
8. Persetujuan Mengajar Bagi Pendidik Di Sarana Pendidikan Tenaga Kesehatan Non-Depkes.
9. Penyelenggaraan Diklat Penjenjangan.
10. Penyelenggaraan Diklat Teknis dan Fungsional Bidang Kesehatan.
11. Pembinaan dan Pengendalian Sarana/Penyelenggara Diknakes dan Diklatkes.
12. Pembinaan dan Pengendalian Profesi Kesehatan.
13. Pengelolaan Sistem Informasi Tenaga dan Diknakes/Diklatkes Wilayah.

14. Pembinaan dan Pengendalian Rumah Sakit Milik Pusat, Instansi Lain, dan Swasta.
15. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Kesehatan Non-Rumah Sakit (Di Luar Sarana Farmasi dan Diklat) Milik Pusat.
16. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Kesehatan Instansi Lain dan Swasta Non-Rumah Sakit.
17. Pembinaan dan Pengendalian Penyelenggaraan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) dan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (PKM).
18. Pembinaan dan Pengendalian Kegiatan Dinas-Kesehatan.
19. Pembinaan dan Pengendalian Rumah Sakit-Daerah.
20. Pembinaan dan Pengendalian Puskesmas.
21. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Kesehatan Daerah Non-Rumah Sakit (Di Luar Sarana Farmasi dan Diklat).
22. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Farmasi Milik Pusat dan Daerah.
23. Pembinaan dan Pengendalian Usaha Industri dan Perdagangan Farmasi.
24. Pembinaan dan Pengendalian Produksi dan Distribusi Makanan dan Minuman.
25. Pembinaan dan Pengendalian Pengadaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan Oleh Daerah.
26. Pembinaan dan Pengendalian Penggunaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan dan Masyarakat.
27. Pembinaan dan Pengendalian Pengelolaan Obat Tradisional.
28. Pemberian Izin Kerja/ Praktek Tenaga Kesehatan (limpahan dari Kandepkes yang dilikuidasi).
29. Pemberian Izin Sarana Kesehatan Milik Pusat, Instansi Lain, dan Swasta.
30. Pemberian Izin Sarana Kesehatan Daerah.
31. Penilaian Angka Kredit Jabatan Fungsional.
32. Akreditasi Sarana Kesehatan Milik Pusat, Instansi Lain, dan Swasta.
33. Akreditasi Sarana Kesehatan Milik Daerah.
34. Akreditasi Penyelenggaraan Pelatihan.
35. Penempatan Pegawai Tidak Tetap Yang Akan Wajib Kerja.
36. Pengiriman Pegawai Untuk Tugas Belajar.
37. Pengiriman Pegawai Untuk Diklat Penjurangan.
38. Penyelenggaraan Hubungan Masyarakat.
39. Pemberian Bantuan Hukum dan Perundang-undangan.
40. Penyusunan dan Penghitungan Anggaran Kesehatan.
41. Pengelolaan Inventaris Kekayaan Negara.
42. Dan lain-lain yang dapat ditetapkan oleh Kepala Kanwil Depkes.

Adapun Tata Hubungan Kerja masing-masing tugas tersebut di atas untuk Kanwil Depkes Tipe A dan Kanwil Depkes Tipe B adalah sebagaimana tercantum dalam Bab-bab berikut.

Untuk memudahkan mengingat, maka nama unit-unit kerja disingkat sebagai berikut.

- | | |
|--|----------------|
| 1. Kepala Kantor Wilayah Depkes | : Ka. Kanwil |
| 2. Koordinator Administrasi | : Kormin |
| 3. Bidang Bina Program | : Bid. Binprog |
| 4. Bidang Tenaga Kesehatan | : Bid. Nakes |
| 5. Bidang Registrasi dan Akreditasi | : Bid. Regdit |
| 6. Bidang Bindal Upaya Kesehatan Wilayah | : Bid. Keswil |
| 7. Bidang Bindal Desentralisasi dan Tugas Pembantuan | : Bid. Desban |
| 8. Bidang Bindal Farmasi, Makanan dan Minuman | : Bid. Farmak |
| 9. Bagian Tata Usaha | : Bag. TU |
| 10. Bagian Kepegawaian | : Bag. Kepeg |
| 11. Bagian Keuangan | : Bag. Keu |

BAB 3 TATA HUBUNGAN KERJA KANWIL DEPKES TIPE A

A. BINA PROGRAM KESEHATAN

Tugas-tugas yang memerlukan tata hubungan kerja yang pelaksana utamanya Bid. Binprog adalah:

1. Penjabaran Kebijakan Upaya Kesehatan (Termasuk JPKM).
2. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan Wilayah, Evaluasi dan Pelaporan.
3. Penyusunan Rencana/Program Kesehatan Wilayah.
4. Penyelenggaraan Penelitian & Pengembangan Kesehatan Wilayah.

Adapun Tata Hubungan Kerja tersebut adalah sebagai berikut.

1. Penjabaran Kebijakan Upaya Kesehatan (Termasuk JPKM)

- 1.1. Bid. Binprog menyelenggarakan pertemuan seluruh Bidang dan Bagian dengan Kormin dan Ka. Kanwil. Ka. Kanwil menginformasikan kepada Bidang-bidang dan Bagian-Bagian tentang hal-hal penting dari setiap kebijakan upaya kesehatan (termasuk JPKM dan PKM/Bina PSM) Depkes yang sekiranya memerlukan penjabaran lebih lanjut.
- 1.2. Bid. Binprog meminta kepada setiap Bidang dan Bagian untuk mengadakan penelaahan dalam rangka penerapan kebijakan upaya kesehatan (dengan memperhatikan hal-hal yang penting), sesuai dengan bidangnya.
- 1.3. Bid. Binprog menyelenggarakan pertemuan-pertemuan seluruh Bidang dan Bagian dengan Kormin dan Ka. Kanwil, untuk membahas penjabaran kebijakan upaya kesehatan agar sesuai dengan situasi dan kondisi di wilayah.
- 1.4. Bidang Binprog meminta kepada Bidang-bidang untuk menyusun Rancangan Petunjuk Pelaksanaan (RPP) yang telah diputuskan dalam pembahasan, sesuai dengan bidangnya, di bawah koordinasi Kormin.
- 1.5. Bid. Binprog dibantu Bag. TU menghimpun semua RPP dan melakukan penyuntingan akhir.
- 1.6. Bid. Binprog meminta Ka. Kanwil menetapkan RPP-RPP menjadi Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan.
- 1.7. Bid. Binprog meminta Bag. TU melaksanakan finalisasi, penerbitan, dan pendistribusian Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.

2. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan Wilayah, Evaluasi, dan Pelaporan

- 2.1. Bid. Binprog di bawah koordinasi Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Pengumpulan dan Pengolahan Data serta Petunjuk Pelaksanaan Evaluasi dan Pelaporan.
- 2.2. Bid. Binprog meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak yang memerlukan.

- 2.3. Bid. Binprog meminta Bid. Nakes mengirimkan informasi tenaga kesehatan dan sarana-sarana diklat kepada Bid. Binprog.
- 2.4. Bid. Binprog meminta Bidang-bidang mengirimkan laporan program dan proyek kepada Bid. Binprog.
- 2.5. Bid. Binprog. menghimpun laporan-laporan dari Sistem Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas (SP3) dan Sistem Pelaporan Rumah Sakit (SPRS).
- 2.6. Bid. Binprog meminta Bid. Keswil mengirimkan data UPT Pusat (selain rumah sakit, UPT diklat, dan UPT farmak), upaya kesehatan swasta, dan upaya kesehatan instansi lain kepada Bid. Binprog.
- 2.7. Bid. Binprog meminta Bid. Desban mengirimkan data urusan rumah tangga daerah yang belum tercakup dalam SP3 dan SPRS serta data kegiatan tugas pembantuan kepada Bid. Binprog.
- 2.8. Bid. Binprog meminta Bid. Farmak mengirimkan data farmasi, makanan dan minuman yang belum tercakup dalam SP3 dan SPRS kepada Bid. Binprog.
- 2.9. Bid. Binprog meminta Bid. Regdit mengirimkan data registrasi dan akreditasi ke Bid. Binprog.
- 2.10. Bid. Binprog meminta Bidang-bidang dan Bagian-bagian mengirimkan informasi tentang masalah-masalah manajemen dan masalah-masalah teknis yang dihadapi kepada Bid. Binprog.
- 2.11. Bid. Binprog. memasukkan semua data ke dalam pangkalan data komputer dan melakukan pengolahan data.
- 2.12. Bid. Binprog. mengirimkan hasil pengolahan data ke Bidang-bidang dan Bagian-bagian untuk verifikasi.
- 2.13. Bid. Binprog meminta Bidang-bidang dan Bagian-bagian mengirimkan hasil verifikasi data ke Bid. Binprog.
- 2.14. Bid. Binprog. menyusun, menerbitkan, dan mendistribusikan: (1) Profil Kesehatan Provinsi, (2) Laporan Eksekutif Ka. Kanwil, (3) Laporan Proyek, (4) Laporan Kegiatan Dekonsentrasi, dan (5) Laporan Kegiatan Desentralisasi serta memberikan pelayanan data/informasi kesehatan. *bagian man*

3. Penyusunan Rencana/ Program Kesehatan Wilayah

- 3.1. Bid. Binprog di bawah koordinasi Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Penyusunan Rencana/ Program Kesehatan (Pelita/Sarlita dan Tahunan).
- 3.2. Bid. Binprog meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 3.3. Bid. Binprog meminta Bid. Desban mengirimkan usulan dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Dati I dan Dati II serta usulan kegiatan bindal upaya kesehatan desentralisasi dan tugas pembantuan kepada Bid. Binprog.

- 3.4. Bid. Binprog meminta Bid. Keswil mengirimkan usulan dari UPT Pusat (selain UPT diklat) dan usulan kegiatan bindal terhadap upaya kesehatan swasta dan UPT Pusat kepada Bid. Binprog.
- 3.5. Bid. Binprog meminta Bid. Nakes mengirimkan usulan dari UPT diklat Pusat dan usulan kegiatan bindal terhadap upaya diklat (pemerintah dan swasta) kepada Bid. Binprog.
- 3.6. Bid. Binprog meminta Bid. Farmak mengirimkan usulan dari UPT Farmamin Pusat dan usulan kegiatan bindal upaya farmasi, makanan dan minuman kepada Bid. Binprog.
- 3.7. Bid. Binprog meminta Bid. Regdit mengirimkan usulan kegiatan registrasi dan akreditasi kepada Bid. Binprog.
- 3.8. Bid. Binprog menyusun rancangan Rencana/ Program Kesehatan Wilayah (Pelita/Sarlita atau Tahunan).
- 3.9. Bid. Binprog bersama-sama dengan Bidang-bidang lain dan Bagian-bagian membahas rancangan Rencana/ Program Kesehatan Wilayah (Pelita/Sarlita atau Tahunan).
- 3.10. Bid. Binprog mendampingi/mewakili Ka. Kanwil dalam pembahasan rancangan Rencana/Program Kesehatan Wilayah dalam forum lintas sektor tingkat provinsi dan nasional.
- 3.11. Bid. Binprog dan Bag. Keuangan dengan koordinasi Kormin menyusun anggaran.

4. Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Wilayah

- 4.1. Bid. Binprog menginventarisasi kebutuhan atau topik-topik penelitian dan pengembangan kesehatan (litbangkes) dari Bidang-bidang dan Bagian-bagian, dan memilih topik-topik litbangkes.
- 4.2. Bid. Binprog meminta Bidang-bidang dan Bagian-bagian menyusun rancangan usulan (proposal) litbangkes, termasuk anggarannya, dan mengirimkannya ke Bid. Binprog.
- 4.3. Bid. Binprog dan Bidang-bidang serta pihak lain (konsultan) membahas rancangan usulan.
- 4.4. Bid. Binprog meminta Ka. Kanwil menetapkan usulan-usulan untuk dikirim ke dan dibiayai Badan Litbangkes atau sumber lain.
- 4.5. Bid. Binprog meminta Bag. TU mengirim usulan ke Badan Litbangkes.
- 4.6. Bid. Binprog memantau usulan ke Badan Litbangkes dan memproses usulan-usulan yang dibiayai sumber lain.
- 4.7. Bid. Binprog menyelenggarakan dan/ atau mengkoordinasikan penyelenggaraan litbangkes setelah tersedia dananya.
- 4.8. Bid. Binprog menerima rencana kegiatan litbangkes yang akan dilaksanakan oleh Badan Litbangkes dan atau perguruan tinggi/lembaga penelitian lain.

- 4.9. Bid. Binprog memproses dan mengkoordinasikan kegiatan litbangkes yang dilaksanakan oleh Badan Litbangkes dan atau perguruan tinggi/lembaga penelitian lain dengan Bagian/Bidang serta unit/instansi terkait lain.
- 4.10. Bid. Binprog dan Bagian/Bidang terkait membantu pelaksanaan litbangkes dan memantau serta melaporkannya ke Badan Litbangkes melalui Ka. Kanwil.

B. KETENAGAAN KESEHATAN

Tugas-tugas yang memerlukan tata hubungan kerja yang pelaksana utamanya Bid. Nakes adalah:

1. Penyusunan Kebutuhan Pegawai dan Tenaga Kesehatan.
 2. Penempatan Tenaga Kesehatan (termasuk Pasca PTT) Di Sarana Kesehatan Non-Depkes.
 3. Penempatan Tenaga Kesehatan Non-PTT Yang Akan Wajib Kerja.
 4. Persetujuan Mengajar Bagi Pendidik Di Sarana Pendidikan Tenaga Kesehatan Non-Depkes.
 5. Penyelenggaraan Diklat Penjenjangan.
 6. Penyelenggaraan Diklat Teknis dan Fungsional Kesehatan.
 7. Pembinaan dan Pengendalian Sarana/ Penyelenggara Diknakes dan Diklatkes.
 8. Pembinaan dan Pengendalian Profesi Kesehatan.
 9. Pengelolaan Sistem Informasi Tenaga dan Diknakes/Diklatkes Wilayah.
- Adapun Tata Hubungan Kerja itu adalah sebagai berikut.

1. Penyusunan Kebutuhan Pegawai dan Tenaga Kesehatan

- 1.1. Bid. Nakes meminta Bid. Binprog mengirimkan data tentang penyebaran tenaga kesehatan berdasarkan tempat kerja dan jenis tenaganya kepada Bid. Nakes.
- 1.2. Bid. Nakes bersama-sama dengan Bag. TU dan Bag. Kepeg menyelenggarakan analisis beban jabatan di unit-unit kerja kesehatan pemerintah dan pendataan kebutuhan tenaga kesehatan di sarana-sarana kesehatan swasta.
- 1.3. Bid. Nakes bersama-sama dengan Bag. TU dan Bag. Kepeg merumuskan rancangan kebutuhan tenaga kesehatan secara menyeluruh dan kebutuhan formasi PNS.
- 1.4. Bid. Nakes, Bag. Kepeg, Bidang-bidang, dan Dinas Kesehatan (Dati I dan Dati II) membahas rancangan kebutuhan tenaga kesehatan dan kebutuhan formasi PNS.
- 1.5. Bid. Nakes meminta Ka. Kanwil menetapkan kebutuhan tenaga kesehatan dan kebutuhan formasi PNS.
- 1.6. Bid. Nakes meminta Bag. TU mengirimkan usulan kebutuhan tenaga kesehatan ke Depkes.

2. Penempatan Tenaga Kesehatan Non-PTT Yang Akan Wajib Kerja

- 2.1. Bid. Nakes meminta Bid. Regdit meregistrasi tenaga kesehatan non-PTT yang akan wajib kerja dan memeriksa kelengkapan berkas-berkasnya.
- 2.2. Bid. Nakes meminta Bid. Regdit mengirim berkas-berkas yang sudah lengkap ke Bid. Nakes.

- 2.3. Bid. Nakes dengan Bid. Keswil, Bid. Desban, dan Bid. Farmak (bila tenaga farmasi) membuat telaahan tentang kelayakan penempatan tenaga kesehatan ybs. dan mengirimkan telaahan ke Ka. Kanwil.
- 2.4. Bid. Nakes meminta Ka. Kanwil mengambil keputusan dan Bag. TU memproses Surat Keputusan Penempatan tenaga kesehatan ybs.
- 2.5. Bid. Nakes meminta Bag. TU menyampaikan Surat Keputusan Penempatan kepada tenaga kesehatan yang bersangkutan dengan tembusan ke Sarana Kesehatan yang akan ditempati, Bid. Nakes, dan Bid. Keswil/Bid. Desban./ *Kepeg*

3. Penempatan Tenaga Kesehatan Pasca Wajib Kerja di Sarana Kesehatan Non-Depkes

- 3.1. Bid. Nakes meminta Bid. Regdit meregistrasi tenaga kesehatan (termasuk pasca PTT) yang akan bekerja di sarana kesehatan swasta dan memeriksa kelengkapan berkas-berkasnya.
- 3.2. Bid. Nakes meminta Bid. Regdit mengirim berkas yang sudah lengkap ke Bid. Nakes.
- 3.3. Bid. Nakes bersama dengan Bid. Keswil dan Bid. Farmak (bila tenaga farmasi) membuat telaahan tentang kelayakan penempatan yang bersangkutan.
- 3.4. Bid. Nakes mengirim telaahan ke Ka. Kanwil.
- 3.5. Bid. Nakes meminta Ka. Kanwil mengambil keputusan dan Bag. TU memproses Surat Keputusan Penempatan tenaga kesehatan ybs.
- 3.6. Bid. Nakes meminta Bag. TU menyampaikan Surat Keputusan Penempatan kepada tenaga kesehatan yang bersangkutan dengan tembusan ke Sarana Kesehatan yang akan ditempati, Bid. Nakes, dan Bid. Keswil.

4. Persetujuan Mengajar Bagi Pendidik di Sarana Pendidikan Tenaga Kesehatan Non-Depkes

- 4.1. Bid. Nakes meminta Bid. Regdit meregistrasi tenaga pendidik yang akan mengajar di sarana pendidikan tenaga kesehatan swasta dan memeriksa kelengkapan berkasnya.
- 4.2. Bid. Nakes meminta Bid. Regdit mengirim berkas yang sudah lengkap ke Bid. Nakes.
- 4.3. Bid. Nakes membuat telaahan tentang kelayakan mengajar bagi pendidik yang bersangkutan dan mengirimkan telaahan ke Ka. Kanwil.
- 4.4. Bid. Nakes meminta Ka. Kanwil mengambil keputusan dan Bag. TU memproses Surat Keputusan Persetujuan Mengajar bagi pendidik yang bersangkutan.
- 4.5. Bid. Nakes meminta Bag. TU menyampaikan Surat Persetujuan Mengajar kepada pendidik yang bersangkutan dengan tembusan ke Sarana Pendidikan, dan Bid. Nakes.

5. Penyelenggaraan Diklat-Penjenjangan

- 5.1. Bid. Nakes bersama dengan Bag. Kepeg dan Bapelkes menyiapkan kurikulum pelatihan pra-jabatan dan Adum, menyusun kurikulum pelatihan pra-tugas, serta menyusun rencana pelaksanaan pelatihan pra-jabatan/pra-tugas dan pelatihan Adum.

- 5.2. Bid. Nakes menerima daftar pegawai yang akan dilatih dari Bag. Kepeg.
- 5.3. Bid. Nakes bersama dengan Bag. Kepeg dan Bapelkes melaksanakan pelatihan pra-jabatan/pra-tugas dan pelatihan Adum.
- 5.4. Bid. Nakes meminta Bapelkes mengirim data hasil pelatihan ke Bag. Kepeg dan Bid. Nakes.
- 5.5. Bid. Nakes meminta Bag. Kepeg meremajakan data kepegawaian dari pegawai yang selesai mengikuti pelatihan dan mengirimkan data tersebut ke Bid. Nakes.

6. Penyelenggaraan Diklat Teknis dan Fungsional Bidang Kesehatan

- 6.1. Bid. Nakes dan Bapelkes menilai kebutuhan diklat dan/ atau menginventarisasi rencana diklat teknis dan fungsional dari Bidang-bidang lain/Bagian-bagian/UPT.
- 6.2. Bid. Nakes menerima daftar pegawai yang akan dilatih dari Bag. Kepeg.
- 6.3. Bid. Nakes dan Bapelkes bersama Bidang/Bagian terkait menyusun kurikulum dan rencana pelaksanaan diklat.
- 6.4. Bid. Nakes meminta Kormin dan Bag. TU memroses Surat Keputusan Penyelenggaraan Diklat Teknis dan Diklat Fungsional yang bersangkutan.
- 6.5. Bid. Nakes dan Bapelkes bersama dengan Bidang/Bagian terkait menyelenggarakan diklat yang bersangkutan, termasuk evaluasi pasca pelatihan.
- 6.6. Bid. Nakes dan Bapelkes menyiapkan sertifikat diklat yang bersangkutan.
- 6.7. Bid. Nakes dan Bapelkes menyampaikan sertifikat kepada para peserta diklat.

7. Pembinaan dan Pengendalian Sarana/Penyelenggara Diknakes dan Diklatkes

- 7.1. Bid. Nakes di bawah koordinasi Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Diknakes dan Diklatkes (penyelenggaraan sekolah, akademi, dan pelatihan).
- 7.2. Bid. Nakes meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 7.3. Bid. Nakes meminta agar sarana/penyelenggara diknakes dan diklatkes mengirimkan laporan kepada Ka. Kanwil .
- 7.4. Bid. Nakes membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan sarana/penyelenggara diknakes dan diklatkes (pemerintah dan swasta) dalam rangka pemasyarakatan petunjuk pelaksanaan ketenagaan kesehatan dan diklat kesehatan.
- 7.5. Bid. Nakes mengidentifikasi masalah-masalah teknis dan operasional yang dihadapi sarana-sarana/penyelenggara diknakes dan diklatkes.
- 7.6. Bid. Nakes mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan ke sarana/penyelenggara diknakes dan diklatkes untuk pembinaan/pengendalian.
- 7.7. Bid. Nakes mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan terhadap standar.

8. Pembinaan dan Pengendalian Profesi Kesehatan

- 8.1. Bid. Nakes menginventarisasi Ikatan Profesi Kesehatan yang ada di wilayah provinsi.
- 8.2. Bid. Nakes membantu Ka. Kanwil mengadakan pertemuan-pertemuan dengan pengurus Ikatan-ikatan Profesi Kesehatan untuk merumuskan strategi dan rencana (termasuk jadwal) pembinaan profesi kesehatan.
- 8.3. Bid. Nakes dan Ikatan Profesi Kesehatan (sesuai jadwal) menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan pengelola sarana kesehatan (pemerintah dan swasta) dalam rangka bimbingan teknis ketenagaan dan manajemen sumberdaya manusia.
- 8.4. Bid. Nakes dan Ikatan Profesi Kesehatan (sesuai jadwal) menyelenggarakan pertemuan-pertemuan ilmiah yang dihadiri oleh tenaga kesehatan (pemerintah dan swasta).

9. Pengelolaan Sistem Informasi Tenaga dan Diknakes/Diklatkes Wilayah

- 9.1. Bid. Nakes bersama Bid. Binprog di bawah koordinasi Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Sistem Informasi Tenaga Kesehatan dan Diknakes/ Diklatkes.
- 9.2. Bid. Nakes meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 9.3. Bid. Nakes meminta Bag. Kepeg mengumpulkan data kepegawaian dari PNS dengan mengirim formulir data kepegawaian ke Bidang-bidang, Bagian-bagian, Dinkes (Dati I & II), dan UPT (Pusat dan Daerah).
- 9.4. Bid. Nakes meminta Bag. Kepeg memasukkan data kepegawaian ke dalam pangkalan data pegawai kesehatan di komputer dan mengirimkan salinannya (disket atau media lain) ke Bid. Nakes.
- 9.5. Bid. Nakes mengumpulkan data tenaga kesehatan dengan mengirim formulir data tenaga kesehatan ke sarana-sarana pelayanan kesehatan instansi lain dan swasta.
- 9.6. Bid. Nakes meminta kepada sarana-sarana kesehatan (pemerintah dan swasta) untuk mengirim data tentang tenaga kesehatannya ke Ka. Kanwil.
- 9.7. Bid. Nakes meminta semua sekolah/akademi kesehatan dan sarana/penyelenggara diklat kesehatan mengirim data tentang institusi dan kegiatannya kepada Ka. Kanwil.
- 9.8. Bid. Nakes menghimpun seluruh data tenaga kesehatan (termasuk PNS) dan data sekolah/akademi serta sarana/penyelenggara diklat kesehatan ke dalam pangkalan data tenaga kesehatan dan diklat kesehatan di komputer.
- 9.9. Bid. Nakes melakukan pengolahan data dan mengirimkan hasil pengolahan datanya ke Bidang-bidang, Bagian-bagian, sekolah/akademi, UPT lain, Dinkes, swasta, dan lain-lain untuk verifikasi.
- 9.10. Bidang Nakes meminta kepada Bidang-bidang, Bagian-bagian, sekolah/akademi, UPT lain, Dinkes, swasta, dan lain-lain mengirimkan hasil verifikasi data ke Bid. Nakes.
- 9.11. Bid. Nakes menyusun, menerbitkan dan mendistribusikan buletin informasi tenaga dan diklat kesehatan wilayah dan memberikan pelayanan data/informasi tenaga kesehatan, termasuk melayani kebutuhan data/informasi dari Bid. Binprog.

C. PEMBINAAN DAN PENGENDALIAN UPAYA KESEHATAN

Tugas-tugas yang memerlukan tata hubungan kerja yang pelaksana utamanya Bid. Keswil adalah:

1. Pembinaan dan Pengendalian Rumah Sakit Milik Pusat, Instansi Lain, dan Swasta.
2. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Kesehatan Non-Rumah Sakit (Selain Sarana Farmasi dan Diklat) Milik Pusat.
3. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Pelayanan Kesehatan Instansi Lain dan Swasta Non-Rumah Sakit.
4. Pembinaan dan Pengendalian Penyelenggaraan JPKM dan PKM.

Sedangkan tugas-tugas yang memerlukan tata hubungan kerja dan pelaksana utamanya Bid. Desban adalah:

5. Pembinaan dan Pengendalian Kegiatan Dinas Kesehatan.
6. Pembinaan dan Pengendalian Rumah Sakit Daerah.
7. Pembinaan dan Pengendalian Puskesmas.
8. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Pelayanan Kesehatan Daerah Non-Rumah Sakit (Selain Sarana Farmasi dan Diklat).

Kegiatan-kegiatan tersebut di atas adalah dalam rangka agar sarana-sarana pelayanan kesehatan dapat lulus dalam akreditasi yang juga dilaksanakan oleh Kanwil Depkes. Adapun Tata Hubungan Kerjanya adalah sebagai berikut:

1. Pembinaan dan Pengendalian Rumah Sakit Milik Pusat, Instansi Lain, dan Swasta

- 1.1. Bid. Keswil membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan staf fungsional, Ketua Kelompok Fungsional, dan Direktur rumah sakit Pusat, Instansi Lain, dan Swasta dalam rangka pemasyarakatan kebijakan/Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan di bidang perumhaskitan.
- 1.2. Bid. Keswil meminta agar Rumah Sakit Pusat, Instansi Lain, dan Swasta mengirimkan laporan teknis (berisi aspek-aspek teknis medis, bukan manajerial seperti BOR, LOS, dan lain-lain) kepada Ka. Kanwil. *Ataukah format lrs bor?*
- 1.3. Bid. Keswil meminta Bid. Binprog mengirimkan data operasional/aspek manajerial (BOR, LOS, dll.) dari rumah sakit Pusat kepada Bid. Keswil.
- 1.4. Bid. Keswil meminta agar Rumah sakit Pusat mengirimkan laporan waskat kepada Ka. Kanwil.
- 1.5. Bid. Keswil dan Bid. Nakes mengidentifikasi masalah-masalah perumhaskitan yang dihadapi rumah sakit-rumah sakit Pusat, Instansi Lain, dan Swasta. *td 30
gami*
- 1.6. Bid. Keswil mendampingi Ka. Kanwil mengadakan kunjungan ke rumah sakit-rumah sakit Pusat, Instansi Lain, dan Swasta untuk pembinaan/pengendalian guna mengatasi masalah-masalah yang ada.
- 1.7. Bid. Keswil melakukan pembahasan dengan Bid. Desban untuk koordinasi, dan mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
- 1.8. Bid. Keswil mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. Kepeg agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional atau memberi kesempatan tugas belajar tenaga-tenaga rumah sakit Pusat, Instansi Lain, dan Swasta.

contoh
ATK
10/10/10

2. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Kesehatan Non-Rumah Sakit (Selain Sarana Farmasi dan Diklat) Milik Pusat.

- 2.1. Bid. Keswil membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Kepala dan staf Sarana Kesehatan Pusat Non-Rumah Sakit dalam rangka pemasyarakatan kebijakan/Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan di bidang upaya kesehatan non-rumah sakit.
 - 2.2. Bid. Keswil meminta agar Sarana Kesehatan Non-Rumah Sakit milik Pusat mengirimkan laporan mengenai aspek teknis tugas pokok dan aspek operasional/manajerial (pencapaian tujuan/target, sumberdaya, waskat, dll) kepada Ka. Kanwil.
 - 2.3. Bid. Keswil, Bag. TU, dan Bid. Nakes mengidentifikasi masalah-masalah teknis serta masalah-masalah manajerial/ operasional dan waskat yang dihadapi Sarana Kesehatan Non-Rumah Sakit milik Pusat.
 - 2.4. Bid. Keswil mendampingi Ka. Kanwil mengadakan kunjungan ke Sarana Kesehatan Pusat Non-Rumah Sakit untuk pembinaan/pengendalian guna mengatasi masalah-masalah yang ada.
 - 2.5. Bid. Keswil mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
 - 2.6. Bid. Keswil mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. Kepeg agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional atau memberi kesempatan tugas belajar tenaga-tenaga Sarana Kesehatan Non-Rumah Sakit milik Pusat.
3. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Pelayanan Kesehatan Instansi Lain dan Swasta Non-Rumah Sakit.
- 3.1. Bid. Keswil membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Kepala dan staf Sarana Pelayanan Kesehatan Instansi Lain dan Swasta Non-Rumah Sakit dalam rangka pemasyarakatan kebijakan/Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan di bidang upaya kesehatan non-rumah sakit.
 - 3.2. Bid. Keswil meminta agar Sarana Pelayanan Kesehatan Instansi Lain dan Swasta Non-Rumah Sakit mengirimkan laporan (teknis dan operasional) kepada Ka. Kanwil.
 - 3.3. Bid. Keswil mengidentifikasi masalah-masalah yang dihadapi Sarana Pelayanan Kesehatan Instansi Lain dan Swasta Non-Rumah Sakit.
 - 3.4. Bid. Keswil mendampingi Ka. Kanwil mengadakan kunjungan ke Sarana Pelayanan Kesehatan Instansi Lain dan Swasta Non-Rumah Sakit untuk pembinaan/pengendalian (teknis dan operasional) guna mengatasi masalah-masalah yang ada.
 - 3.5. Bid. Keswil mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
 - 3.6. Bid. Keswil mengusulkan kepada Bid. Nakes agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional tenaga-tenaga Sarana Pelayanan Kesehatan Instansi Lain dan Swasta Non-Rumah Sakit.

4. Pembinaan dan Pengendalian Penyelenggaraan JPKM dan PKM/Bina PSM.

- 4.1. Bid. Keswil membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Kepala-kepala Badan Penyelenggara JPKM, Dinkes (Dati I dan Dati II), puskesmas, rumah sakit, dan UPT Pusat maupun Daerah dalam rangka pemasyarakatan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan tentang JPKM dan PKM/Bina PSM.
- 4.2. Bid. Keswil meminta kepada Badan-badan Penyelenggara JPKM mengirimkan laporan kepada Ka. Kanwil.
- 4.3. Bid. Keswil meminta kepada Dinkes (Dati I dan Dati II), puskesmas, rumah sakit, dan UPT Pusat maupun Daerah mengirimkan laporan penyelenggaraan PKM dan JPKM (bagi yang melaksanakan) kepada Ka. Kanwil.
- 4.4. Bid. Keswil dan Bid. Desban mengidentifikasi masalah-masalah (teknis dan operasional) JPKM dan PKM yang dihadapi Badan Penyelenggara JPKM, Dinkes, rumah sakit, puskesmas, dan UPT.
- 4.5. Bid. Keswil dan Bid. Desban mendampingi Ka. Kanwil mengadakan kunjungan ke Badan Penyelenggara JPKM, Dinkes, rumah sakit, puskesmas, dan UPT untuk pembinaan/pengendalian (teknis dan operasional) penyelenggaraan JPKM dan PKM/Bina PSM.
- 4.6. Bid. Keswil, setelah berkoordinasi dengan Bid. Desban, mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
- 4.7. Bid. Keswil, setelah berkoordinasi dengan Bid. Desban, mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. Kepeg agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional JPKM dan PKM atau memberi kesempatan tugas belajar tenaga-tenaga Badan Penyelenggara JPKM, Dinkes, rumah sakit, puskesmas, dan UPT.

5. Pembinaan dan Pengendalian Kegiatan Dinas Kesehatan

- 5.1. Bid. Desban menginventarisasi kegiatan-kegiatan kesehatan yang masih dilaksanakan sendiri oleh Dinkes (Dati I & II) tanpa melalui unit pelaksana teknisnya (puskesmas, rumah sakit, dll).
- 5.2. Bid. Desban membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan para Ka. Dinkes dan para pengelola kegiatan tersebut dalam rangka memasyarakatkan kebijakan-kebijakan Depkes yang berkaitan dengan kegiatan Dinkes.
- 5.3. Bid. Desban bersama Bid. Binprog memantau pelaksanaan kegiatan-kegiatan tersebut melalui pencatatan dan pelaporan dari Dinkes ke Kanwil Depkes.
- 5.4. Bid. Desban dan Bid. Binprog secara berkala mengadakan rapat untuk membahas perkembangan pelaksanaan kegiatan-kegiatan Dinkes dan mengidentifikasi masalah-masalah (teknis dan operasional) serta menyarankan tindakan koreksi bila diperlukan.
- 5.5. Bid. Desban melaporkan hasil rapat kepada Ka. Kanwil dan Ka. Kanwil mengambil keputusan.
- 5.6. Bid. Desban dan Bid. Binprog mendampingi Ka. Kanwil mengadakan kunjungan dan pembicaraan dalam rangka pembinaan/ pengendalian ke Dinkes.

6. Pembinaan dan Pengendalian Rumah Sakit Daerah.

- 6.1. Bid. Desban membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Staf Fungsional, Ketua Kelompok Fungsional, dan Direktur rumah sakit Daerah dalam rangka pemasyarakatan Petunjuk Pelaksanaan di bidang perumahnyasakit.
- 6.2. Bid. Desban meminta Rumah Sakit Daerah mengirimkan laporan (teknis dan operasional) kepada Ka. Kanwil.
- 6.3. Bid. Desban dan Bid. Nakes mengidentifikasi masalah-masalah perumahnyasakit yang dihadapi rumah sakit-rumah sakit Daerah.
- 6.4. Bid. Desban mendampingi Ka. Kanwil mengadakan kunjungan ke rumah sakit-rumah sakit Daerah untuk pembinaan/pengendalian guna mengatasi masalah-masalah teknis dan operasional yang ada.
- 6.5. Bid. Desban melakukan pembahasan dengan Bid. Keswil untuk koordinasi, dan mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan dari standar.
- 6.6. Bid. Desban mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. Kepeg agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional atau memberi kesempatan tugas belajar tenaga-tenaga rumah sakit daerah.

7. Pembinaan dan Pengendalian Puskesmas.

- 7.1. Bid. Desban membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Kepala-kepala Puskesmas dalam rangka pemasyarakatan Petunjuk Pelaksanaan tentang pelayanan kesehatan dasar dan menggali masalah-masalah teknis yang ada.
- 7.2. Bid. Desban meminta Bid. Binprog mengirim data dan informasi tentang aspek-aspek operasional Puskesmas kepada Bid. Desban dari pengolahan laporan/SP3.
- 7.3. Bid. Desban dan Bid. Nakes mengidentifikasi masalah-masalah teknis dan operasional yang dihadapi Puskesmas.
- 7.4. Bid. Desban mendampingi Ka. Kanwil mengadakan kunjungan ke Puskesmas untuk pembinaan/pengendalian (teknis dan operasional) guna mengatasi masalah-masalah.
- 7.5. Bid. Desban mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
- 7.6. Bid. Desban mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. Kepeg agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional atau memberi kesempatan tugas belajar tenaga-tenaga Puskesmas.

8. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Pelayanan Kesehatan Daerah Non-Rumah Sakit (Selain Sarana Farmasi dan Diklat).

- 8.1. Bid. Desban membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Kepala Sarana-sarana Pelayanan Kesehatan Daerah Non-Rumah Sakit dalam rangka pemasyarakatan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan tentang pelayanan kesehatan.
- 8.2. Bid. Desban meminta agar sarana-sarana pelayanan kesehatan non-rumah sakit milik Daerah mengirimkan laporan (teknis dan operasional) kepada Ka. Kanwil.

- 8.3. Bid. Desban mengidentifikasi masalah-masalah (teknis dan operasional) yang dihadapi sarana-sarana pelayanan kesehatan non-rumah sakit milik Daerah.
- 8.4. Bid. Desban mmendampingi Ka. Kanwil mengadakan kunjungan ke sarana-sarana pelayanan kesehatan non-rumah sakit milik Daerah untuk pembinaan/pengendalian (teknis dan operasional) guna mengatasi masalah-masalah yang ada.
- 8.5. Bid. Desban mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan--
penyimpangan dari standar.
- 8.6. Bid. Desban mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. Kepeg agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional atau memberi kesempatan tugas belajar tenaga-tenaga sarana pelayanan kesehatan non-rumah sakit milik daerah.

D. PEMBINAAN DAN PENGENDALIAN FARMASI, MAKANAN, DAN MINUMAN

Tugas-tugas yang memerlukan tata hubungan kerja yang pelaksana utamanya Bid. Farmak, adalah:

1. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Farmasi Milik Pusat dan Daerah.
 2. Pembinaan dan Pengendalian Usaha Industri dan Perdagangan Farmasi.
 3. Pembinaan dan Pengendalian Produksi dan Distribusi Makanan dan Minuman.
 4. Pembinaan dan Pengendalian Pengadaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan Oleh Daerah.
 5. Pembinaan dan Pengendalian Penggunaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan dan Masyarakat.
 6. Pembinaan dan Pengendalian Obat Tradisional.
- Adapun Tata Hubungan Kerjanya adalah sebagai berikut.

1. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Farmasi Milik Pusat dan Daerah.
 - 1.1. Bid. Farmak dan Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Kebijakan dalam Pembinaan, Pengendalian, dan Pengelolaan Sarana Farmasi.
 - 1.2. Bid. Farmak meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
 - 1.3. Bid. Farmak membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Kepala dan Staf Sarana Farmasi milik Pusat dan Daerah dalam rangka pemasyarakatan petunjuk pelaksanaan kebijakan dalam pembinaan, pengendalian dan pengelolaan sarana farmasi.
 - 1.4. Bid. Farmak meminta agar Sarana Farmasi milik Pusat dan Daerah mengirimkan laporan yang diwajibkan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku atau oleh Menteri Kesehatan kepada Ka. Kanwil.
 - 1.5. Bid. Farmak meminta Bid. Regdit/~~Bid. Binprog~~ mengirimkan data sarana farmasi dan sarana pelayanan kesehatan yang diberi izin kepada Bid. Farmak.
 - 1.6. Bid. Farmak bersama Balai POM mengidentifikasi masalah-masalah di bidang produksi, distribusi, dan pelayanan farmasi yang dikelola oleh Sarana Farmasi Pusat dan Daerah.

- 1.7. Bid. Farmak dan Balai POM mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan ke sarana farmasi untuk pembinaan/pengendalian.
- 1.8. Balai POM mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
- 1.9. Bid. Farmak mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. Kepeg agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional/ memberi kesempatan tugas belajar tenaga-tenaga Sarana Farmasi Pusat dan Daerah.

2. Pembinaan dan Pengendalian Usaha Industri dan Perdagangan Farmasi.

- 2.1. Bid. Farmak dan Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Kebijakan dalam Bidang Usaha Industri dan Perdagangan Farmasi.
- 2.2. Bid. Farmak meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 2.3. Bid. Farmak membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan asosiasi pengusaha Farmasi (produsen, distributor, dll) dalam rangka pemasyarakatan petunjuk pelaksanaan kebijakan dalam bidang usaha industri dan perdagangan farmasi.
- 2.4. Bid. Farmak meminta agar Usaha-usaha Farmasi mengirimkan laporan yang diwajibkan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku atau oleh Menteri Kesehatan kepada Ka. Kanwil.
- 2.5. Bid. Farmak meminta Bid. Regdit/Bid. Binprog mengirimkan data tentang usaha farmasi yang diberi izin dan akreditasi kepada Bid. Farmak.
- 2.6. Bid. Farmak bersama Balai POM mengidentifikasi masalah-masalah yang dihadapi oleh Usaha Farmasi.
- 2.7. Bid. Farmak dan dan Balai POM mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan ke usaha-usaha farmasi untuk pembinaan/pengendalian.
- 2.8. Balai POM mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
- 2.9. Bid. Farmak mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. Kepeg agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional tenaga-tenaga Usaha Farmasi.

3. Pembinaan dan Pengendalian Produksi dan Distribusi Makanan dan Minuman.

- 3.1. Bid. Farmak dan Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Kebijakan mengenai Persyaratan Produksi dan Distribusi Makanan dan Minuman.
- 3.2. Bid. Farmak meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 3.3. Bid. Farmak membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan penanggung jawab produksi dan distribusi Usaha-usaha Makanan dan Minuman dalam rangka pemasyarakatan petunjuk pelaksanaan kebijakan mengenai produksi dan distribusi makanan dan minuman.

- 3.4. Bid. Farmak meminta Bid. Regdit/Bid. Binprog mengirimkan data tentang usaha makanan dan minuman yang diberi izin dan akreditasi kepada Bid. Farmak.
 - 3.5. Bid. Farmak bersama Balai POM mengidentifikasi masalah-masalah mengenai keamanan makanan dan minuman.
 - 3.6. Bid. Farmak dan Balai POM mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan ke usaha-usaha makanan dan minuman untuk pembinaan/pengendalian.
 - 3.7. Balai POM mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
 - 3.8. Bid. Farmak mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. Kepeg agar menyelenggarakan diklat teknis tenaga-tenaga produksi dan distribusi makanan dan minuman.
- 4. Pembinaan dan Pengendalian Pengadaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan Oleh Daerah.**
- 4.1. Bid. Farmak dan Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Kebijakan Pengadaan dan Distribusi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan.
 - 4.2. Bid. Farmak meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
 - 4.3. Bid. Farmak membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Dinkes (Dati I dan Dati II) dalam rangka pemasyarakatan petunjuk pelaksanaan pengadaan dan distribusi Sediaan Farmasi dan alat kesehatan.
 - 4.4. Bid. Farmak meminta agar Dinkes (Dati I dan II) mengirimkan laporan pengadaan dan distribusi Sediaan Farmasi dan alat kesehatan kepada Bid. Farmak.
 - 4.5. Bid. Farmak meminta Bid. Binprog mengirimkan data tentang pengadaan dan distribusi Sediaan Farmasi dan alat kesehatan kepada Bid. Farmak.
 - 4.6. Bid. Farmak mengidentifikasi masalah-masalah yang dihadapi oleh Dinkes.
 - 4.7. Bid. Farmak mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan ke Dinas Kesehatan untuk pembinaan/pengendalian.
 - 4.8. Balai POM mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
 - 4.9. Bid. Farmak mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. Kepeg agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional pengelolaan Sediaan Farmasi dan alat kesehatan untuk tenaga-tenaga Dinas Kesehatan.
- 5. Pembinaan dan Pengendalian Penggunaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan dan Masyarakat.**
- 5.1. Bid. Farmak dan Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Kebijakan Penggunaan Sediaan Farmasi (obat, bahan obat, dan kosmetika), Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) di Sarana Pelayanan Kesehatan dan Masyarakat.
 - 5.2. Bid. Farmak meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.

- 5.3. Bid. Farmak membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Sarana-sarana Pelayanan Kesehatan dan Tokoh-tokoh Masyarakat dalam rangka pemasyarakatan petunjuk pelaksanaan penggunaan Sediaan Farmasi, kosmetika dan alat kesehatan, dan agar melaksanakan PKM.
 - 5.4. Bid. Farmak menyelenggarakan bimbingan/penyuluhan kepada masyarakat/organisasi sosial tentang OMKA dan bahaya penyalahgunaan dan kesalahan penggunaan sediaan farmasi, narkotika, psikotropika, dan bahan berbahaya, serta bahaya penggunaan zat adiktif.
 - 5.5. Bid. Farmak menyelenggarakan koordinasi lintas sektor/program yang berhubungan dengan masalah OMKA, bahan berbahaya dan zat adiktif.
 - 5.6. Bid. Farmak meminta informasi kepada Sarana-sarana Pelayanan Kesehatan dan pihak kepolisian mengenai kasus penyalahgunaan dan kesalahan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, PKRT, dan bahan berbahaya.
 - 5.7. Bid. Farmak bersama Balai POM mengidentifikasi masalah-masalah yang dihadapi oleh Sarana Pelayanan Kesehatan atau Masyarakat dalam penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, PKRT, dan bahan berbahaya.
 - 5.8. Bid. Farmak mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan ke Sarana-sarana Pelayanan Kesehatan untuk pembinaan/pengendalian.
 - 5.9. Balai POM mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar dan penyimpangan di bidang OMKA.
 - 5.10. Bid. Farmak mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. Kepeg agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional pengelolaan Sediaan Farmasi, kosmetika dan alat kesehatan untuk tenaga-tenaga Sarana Pelayanan Kesehatan.
6. Pembinaan dan Pengendalian Obat Tradisional.
- 6.1. Bid. Farmak dan Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Kebijakan Teknis Obat Tradisional.
 - 6.2. Bid. Farmak meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
 - 6.3. Bid. Farmak membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Pimpinan Usaha-usaha Obat Tradisional serta instansi dan organisasi terkait dalam rangka pemasyarakatan petunjuk pelaksanaan kebijakan obat tradisional.
 - 6.4. Bid. Farmak bersama Balai POM mengidentifikasi masalah-masalah yang dihadapi oleh Usaha-usaha Obat Tradisional.
 - 6.5. Bid. Farmak dan Balai POM mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan ke Usaha-usaha Obat Tradisional untuk pembinaan/pengendalian.
 - 6.6. Balai POM mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
 - 6.7. Bid. Farmak mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. Kepeg agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional pengelolaan obat tradisional untuk tenaga Usaha-usaha Obat Tradisional.

E. REGISTRASI DAN AKREDITASI

Tugas-tugas yang memerlukan tata hubungan kerja dan yang pelaksana utamanya Bid. Regdit adalah:

1. Pemberian Izin Kerja/Praktek Tenaga Kesehatan.
 2. Pemberian Izin Sarana Kesehatan Milik Pusat, Instansi Lain, dan Swasta.
 3. Pemberian Izin Sarana Kesehatan Daerah.
 4. Akreditasi Sarana Kesehatan Milik Pusat, Instansi Lain, dan Swasta.
 5. Akreditasi Sarana Kesehatan Milik Daerah.
 6. Akreditasi Penyelenggaraan Pelatihan.
 7. Penilaian Angka Kredit Jabatan Fungsional.
(termasuk dalam pengertian izin adalah perpanjangan izin)
- Adapun Tata Hubungan Kerjanya adalah sebagai berikut.

1. Pemberian Izin Kerja/ Praktek Tenaga Kesehatan.

- 1.1. Bid. Regdit berkonsultasi dengan Bid. Nakes di bawah koordinasi Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Perizinan Tenaga Kesehatan.
- 1.2. Bid. Regdit meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 1.3. Bid. Regdit mendaftarkan dan memeriksa kelengkapan berkas-berkas dari tenaga kesehatan yang mengajukan izin kerja/praktek.
- 1.4. Bid. Regdit bersama-sama Bid. Nakes menyusun telaahan tentang kelayakan pemberian izin yang diajukan.
- 1.5. Bid. Regdit menyerahkan berkas-berkas dan telaahan kepada Ka. Kanwil, dan Ka. Kanwil mengambil keputusan pemberian izin praktek.
- 1.6. Bid. Regdit melaksanakan penyelesaian administratif pemberian izin praktek tenaga kesehatan yang bersangkutan.
- 1.7. Bid. Regdit menyusun laporan berkala perizinan tenaga kesehatan dan menyampai-kannya kepada Ka. Kanwil.

2. Pemberian Izin Sarana Kesehatan Milik Pusat, Instansi Lain, dan Swasta.

- 2.1. Bid. Regdit berkonsultasi dengan Bid. Keswil, Bid. Farmak, Bid. Nakes di bawah koordinasi Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Perizinan Sarana Kesehatan Milik Pusat, Instansi Lain dan Swasta (termasuk sarana farmasi, sarana diklat dan pengobatan tradisional).
- 2.2. Bid. Regdit meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 2.3. Bid. Regdit melakukan penelitian dokumen/ persyaratan administratif sarana kesehatan yang diajukan izinnya.
- 2.4. Bid. Regdit dan Bid. Keswil mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan lapangan ke sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah, instansi lain, dan swasta yang diajukan izinnya.

- 2.5. Bid. Regdit meminta Balai POM melakukan kunjungan lapangan ke sarana farmasi milik pemerintah, instansi lain, dan swasta yang diajukan izinnya.
- 2.6. Bid. Regdit dan Bid. Nakes mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan lapangan ke sarana diklat tenaga kesehatan yang diajukan izinnya.
- 2.7. Bid. Regdit dengan Bid. Keswil/Bid. Farmak dan Balai POM/Bid. Nakes membahas hasil penilaian dan kunjungan serta membuat telaahan kelayakan pemberian izin terhadap sarana kesehatan yang telah dikunjungi.
- 2.8. Bid. Regdit menyerahkan berkas-berkas dan telaahan kepada Ka. Kanwil dan Ka. Kanwil mengambil keputusan pemberian izin/rekomendasi untuk diteruskan ke Depkes.
- 2.9. Bid. Regdit melaksanakan penyelesaian administratif pemberian izin/rekomendasi sarana kesehatan yang bersangkutan.
- 2.10. Bid. Regdit menyusun laporan berkala perizinan sarana kesehatan milik pusat, instansi lain, dan swasta dan menyerahkannya kepada Ka. Kanwil.

3. Pemberian Izin Sarana Kesehatan Daerah.

- 3.1. Bid. Regdit berkonsultasi dengan Bid. Desban, Bid. Farmak, Bid. Nakes di bawah koordinasi Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Perizinan Sarana Kesehatan Milik Daerah (termasuk sarana farmasi dan sarana diklat).
- 3.2. Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 3.3. Bid. Regdit melakukan penelitian dokumen/ persyaratan administratif sarana kesehatan yang diajukan izinnya.
- 3.5. Bid. Regdit dan Bid. Desban mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan lapangan ke sarana pelayanan kesehatan milik daerah yang diajukan izinnya.
- 3.6. Bid. Regdit meminta Balai POM melakukan kunjungan lapangan ke sarana farmasi milik daerah yang diajukan izinnya.
- 3.7. Bid. Regdit dan Bid. Nakes mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan lapangan ke sarana diklat kesehatan milik daerah yang diajukan izinnya.
- 3.8. Bid. Regdit dan Bid. Desban/Bid. Farmak/Bid. Nakes membahas hasil penilaian dan kunjungan serta membuat telaahan kelayakan pemberian izin.
- 3.9. Bid. Regdit menyerahkan berkas-berkas dan telaahan kepada Ka. Kanwil dan Ka. Kanwil mengambil keputusan pemberian izin/rekomendasi untuk diteruskan ke Depkes.
- 3.10. Bid. Regdit melaksanakan penyelesaian administratif pemberian izin/rekomendasi sarana kesehatan yang bersangkutan.
- 3.11. Bid. Regdit menyusun laporan berkala perizinan sarana kesehatan swasta dan menyampaikannya kepada Ka. Kanwil.

4. Akreditasi Sarana Kesehatan Milik Pusat, Instansi Lain, dan Swasta.

- 4.1. Bid. Regdit berkonsultasi dengan Bid. Keswil, Bid. Farmak, Bid. Nakes di bawah koordinasi Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Akreditasi Sarana Kesehatan Milik Pusat, Instansi Lain dan Swasta (termasuk sarana farmasi, sarana diklat dan pengobatan tradisional) berikut Instrumen Akreditasinya.
- 4.2. Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 4.3. Bid. Regdit bersama Bid. Keswil, Bid. Farmak, Bid. Nakes membantu Ka. Kanwil mengadakan pertemuan-pertemuan dengan Sarana Kesehatan milik pusat, instansi lain, dan swasta dalam rangka pemasyarakatan Petunjuk Pelaksanaan.
- 4.4. Bid. Regdit dan Bid. Keswil mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan lapangan ke sarana pelayanan kesehatan milik pusat, instansi lain, dan swasta yang akan diakreditasi.
- 4.5. Bid. Regdit dan Bid. Farmak mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan lapangan ke sarana farmasi milik pusat, instansi lain, dan swasta yang akan diakreditasi.
- 4.6. Bid. Regdit dan Bid. Nakes mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan lapangan ke sarana diklat tenaga kesehatan milik pemerintah, instansi lain, dan swasta yang akan diakreditasi.
- 4.7. Bid. Regdit dengan Bid. Keswil/Bid. Farmak/Bid. Nakes membahas hasil penilaian dan kunjungan serta membuat telaahan kelayakan pemberian akreditasi terhadap sarana kesehatan yang telah dikunjungi.
- 4.8. Bid. Regdit menyerahkan berkas-berkas dan telaahan kepada Ka. Kanwil dan Ka. Kanwil mengambil keputusan pemberian akreditasi.
- 4.9. Bid. Regdit melaksanakan penyelesaian administratif pemberian akreditasi sarana kesehatan yang bersangkutan.
- 4.10. Bid. Regdit menyusun laporan berkala akreditasi sarana kesehatan milik pusat, instansi lain, dan swasta, dan menyampaikannya kepada Ka. Kanwil.

5. Akreditasi Sarana Kesehatan Milik Daerah

- 5.1. Bid. Regdit berkonsultasi dengan Bid. Desban, Bid. Farmak, dan Bid. Nakes di bawah koordinasi Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Akreditasi Sarana Kesehatan Milik Daerah (termasuk sarana farmasi dan sarana diklat) berikut Instrumen Akreditasinya.
- 5.2. Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 5.3. Bid. Regdit bersama Bid. Keswil, Bid. Farmak, Bid. Nakes membantu Ka. Kanwil mengadakan pertemuan-pertemuan dengan Sarana Kesehatan milik daerah dalam rangka pemasyarakatan Petunjuk Pelaksanaan.
- 5.4. Bid. Regdit dan Bid. Desban mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan lapangan ke sarana pelayanan kesehatan milik daerah yang akan diakreditasi.

- 5.5. Bid. Regdit meminta Balai POM melakukan kunjungan lapangan ke sarana farmasi milik daerah yang akan diakreditasi.
 - 5.6. Bid. Regdit dan Bid. Nakes mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan lapangan ke sarana diklat tenaga kesehatan milik daerah yang akan diakreditasi.
 - 5.7. Bid. Regdit dengan Bid. Desban/Bid. Farmak dan Balai POM/Bid. Nakes membahas hasil penilaian dan kunjungan serta membuat telaahan kelayakan pemberian akreditasi terhadap sarana kesehatan yang telah dikunjungi.
 - 5.8. Bid. Regdit menyerahkan berkas-berkas dan telaahan kepada Ka. Kanwil dan Ka. Kanwil mengambil keputusan pemberian akreditasi.
 - 5.9. Bid. Regdit melaksanakan penyelesaian administratif pemberian akreditasi sarana kesehatan yang bersangkutan.
 - 5.10. Bid. Regdit menyusun laporan berkala akreditasi sarana kesehatan milik daerah dan swasta, dan menyampaikannya kepada Ka. Kanwil.
6. Akreditasi Penyelenggaraan Pelatihan *di bawah koordinasi Kanwil*
- 6.1. Bid. Regdit bersama Bid. Nakes dan Bapelkes^v menyusun usulan Tim Akreditasi Pelatihan Kesehatan Tingkat Provinsi, mengacu kepada Pedoman Akreditasi Pelatihan.
 - 6.2. Bid. Regdit meminta Bag. TU/memproses usulan untuk menjadi Keputusan Ka. Kanwil dan Ka. Kanwil menetapkan pembentukan Tim Akreditasi Pelatihan Kesehatan Tingkat Provinsi.
 - 6.3. Bid. Regdit meminta Bag. TU untuk menyebarluaskan Pedoman Akreditasi Pelatihan Kesehatan kepada unit-unit yang melaksanakan atau potensial untuk melaksanakan pelatihan kesehatan.
 - 6.4. Bid. Regdit meminta kepada unit-unit pelaksana atau yang potensial sebagai pelaksana pelatihan kesehatan untuk mengirimkan data tentang pelatihan yang akan diselenggarakan kepada Bid. Regdit.
 - 6.5. Bid. Regdit mengundang Tim Akreditasi Pelatihan Kesehatan untuk mengevaluasi data pelatihan yang diterima.
 - 6.6. Bid. Regdit mengirim hasil-hasil evaluasi kepada Ka. Kanwil untuk pengesahan.
 - 6.7. Bid. Regdit dan Bag. TU memproses hasil evaluasi yang telah disyahkan Ka. Kanwil dan mengirimkannya ke unit pelaksana pelatihan.
 - 6.8. Bid. Regdit bersama Tim Akreditasi Pelatihan melakukan pembinaan terhadap unit pelaksana pelatihan yang hasil akreditasinya belum memenuhi syarat agar program pelatihannya diperbaiki.
 - 6.9. Bid. Regdit meminta kepada unit pelaksana pelatihan yang sudah dibina untuk mengajukan akreditasi ulang ke Bid. Regdit.
 - 6.10. Bid. Regdit meminta unit pelaksana pelatihan yang sudah memenuhi syarat akreditasinya untuk mengajukan permintaan sertifikat/SITPL ke Bid. Regdit.

- 6.11. Bid. Regdit mengirim sertifikat/STTPL kepada unit yang meminta dengan permintaan mengirimkan kembali sesudah diisi.
- 6.12. Bid. Regdit menyampaikan sertifikat/STTPL yang telah diisi kepada Ka. Kanwil untuk ditandatangani.
- 6.13. Bid. Regdit mengirim kembali sertifikat/STTPL yang telah ditandatangani Ka. Kanwil.
- 6.14. Bid. Regdit meminta Tim Akreditasi Pelatihan secara berkala melakukan rapat penyusunan laporan penyelenggaraan akreditasi pelatihan.
- 6.15. Bid. Regdit menyampaikan laporan berkala akreditasi pelatihan kesehatan kepada Ka. Kanwil.

7. Penilaian Angka Kredit Jabatan Fungsional.

- 7.1. Bid. Regdit menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan tentang Jabatan-jabatan Fungsional kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 7.2. Ka. Kanwil membentuk Tim-tim Penilai Angka Kredit Jabatan Fungsional.
- 7.3. Ka. Kanwil dan/Bid. Regdit bersama Bid. Nakes menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Pejabat-pejabat Fungsional dan Kepala Unit yang mengurus kepegawaian di lingkungan Kesehatan dalam rangka memasyarakatkan Petunjuk Pelaksanaan Penilaian Angka Kredit Jabatan Fungsional.
- 7.4. Bid. Regdit meminta kepada Unit-unit kesehatan pemerintah mengirim usul penetapan angka kredit pejabat fungsional yang hendak naik pangkat ke Kanwil Depkes c.q. Bid. Regdit.
- 7.5. Bid. Regdit bersama-sama dengan Tim Penilai Jabatan Fungsional yang bersangkutan melakukan penilaian angka kredit dari pejabat-pejabat fungsional yang diusulkan.
- 7.6. Bid. Regdit membuat surat penetapan angka kredit jabatan fungsional, dan mengirimkannya ke Bag. Kepeg untuk penyelesaian administratif lebih lanjut (penandatanganan oleh Kormin, pengiriman kepada yang bersangkutan, dan lain-lain).

F. KESEKRETARIATAN

Tugas-tugas yang memerlukan tata hubungan kerja dan yang pelaksana utamanya adalah Bagian-bagian di bawah Kormin adalah:

1. Penempatan Pegawai Tidak Tetap Yang Akan Wajib Kerja.
2. Pengiriman Pegawai Untuk Tugas Belajar.
3. Pengiriman Pegawai Untuk Diklat Penjurangan.
4. Penyelenggaraan Hubungan Masyarakat.
5. Pemberian Bantuan Hukum dan Perundang-undangan.
6. Penyusunan Anggaran Kesehatan.
7. Pengelolaan Inventaris Kekayaan Negara.
8. Pengembangan Organisasi dan Manajemen.

Adapun Tata Hubungan Kerjanya adalah sebagai berikut:

1. Penempatan Pegawai Tidak Tetap Yang Akan Wajib Kerja

Provinsi Penghasil:

- 1.1. Bid. Regdit meregistrasi Pegawai Tidak Tetap (PTT) dan memeriksa kelengkapan berkasnya.
- 1.2. Bid. Regdit mengirim berkas yang sudah lengkap ke Bag. Kepeg.
- 1.3. Bag. Kepeg memproses surat usulan ke Depkes, c.q. Biro Kepegawaian.
- 1.4. Ka. Kanwil menandatangani surat usulan ke Depkes.
- 1.5. Bag. TU mengirim surat usulan ke Depkes.
- 1.6. Bag. Kepeg memantau informasi penempatan PTT yang diusulkan ke Biro Kepegawaian Setjen Depkes.
- 1.7. Bag. Kepeg memproses Surat Keputusan penempatan setelah didapat informasi tentang penempatan PTT dari Biro Kepegawaian Setjen Depkes.
- 1.8. Bag. Kepeg mengirim data penempatan PTT ke Bid. Nakes dan Bid. Regdit.
- 1.9. Kormin mengkoordinasikan aspek administratif dari semua kegiatan tersebut di atas.

Provinsi Penerima:

- 1.10. Bag. Kepeg bersama Bid. Nakes dan Bapelkes merencanakan dan melaksanakan pelatihan pra-tugas (ikuti "Penyelenggaraan Pelatihan Penjenjangan").
- 1.11. Bag. Kepeg bersama Bid. Nakes menyusun rencana penempatan dan mengajukannya kepada Ka. Kanwil.
- 1.12. Bag. Kepeg mengajukan Surat Keputusan Penempatan dan Ka. Kanwil menandatangani Surat Keputusan Penempatan yang disetujuinya.
- 1.13. Bag. Kepeg memberangkatkan PTT ke tempat bertugas.
- 1.14. Bag. Kepeg mengirim data PTT yang diberangkatkan kepada Bid. Nakes.

2. Pengiriman Pegawai Untuk Tugas Belajar

- 2.1. Bag. Kepeg menginventarisasi pegawai-pegawai yang potensial untuk mendapat tugas belajar (dalam negeri dan luar negeri).
- 2.2. Bag. Kepeg meminta Bid. Nakes menyeleksi calon-calon penerima tugas belajar dan mengirimkannya ke Bag. Kepeg.
- 2.3. Bag. Kepeg mengirim daftar calon penerima tugas belajar kepada Ka. Kanwil dan Ka. Kanwil memutuskan pegawai-pegawai yang akan diusulkan untuk mendapatkan tugas belajar (dalam negeri dan luar negeri).
- 2.4. Bag. Kepeg meminta Kormin mengirim usulan pegawai untuk mendapatkan tugas belajar ke Depkes, c.q. Pusdiknakes dan memantau usulan tugas belajar.

- 2.5. Bag. Kepeg menyelesaikan administrasi kepegawaian, apabila pegawai ybs. telah diterima untuk tugas belajar dan mengirim pegawai ke lembaga pendidikan ybs.
- 2.6. Bag. Kepeg memantau proses tugas belajar, apabila pegawai ybs. telah mulai belajar (misalnya melalui laporan prestasi belajar).
- 2.7. Bag. Kepeg meremajakan data kepegawaian dari pegawai yang selesai mengikuti tugas belajar dan mengirimkan data tsb. ke Bid. Nakes.

3. Pengiriman Pegawai Untuk Diklat Penjenjangan

- 3.1. Bag. Kepeg menginventarisasi pegawai yang potensial untuk mendapat pelatihan penjenjangan (termasuk pelatihan pra-jabatan/pra-tugas dan pelatihan struktural).
- 3.2. Bag. Kepeg mengajukan daftar pegawai yang potensial untuk dilatih kepada Ka. Kanwil melalui Kormin, dan Ka. Kanwil mengambil keputusan.
- 3.3. Bag. Kepeg mengirim daftar pegawai yang akan dilatih Pra-jabatan/Pra-tugas, Adum, dan pelatihan struktural lain yang diselenggarakan di Provinsi kepada Bid. Nakes.
- 3.4. Bag. Kepeg melalui Kormin mengirim usulan pegawai yang akan dilatih Spama dan Spamen ke Biro Kepegawaian Depkes dengan tembusan ke Pusdiklat.

4. Penyelenggaraan Hubungan Masyarakat

- 4.1. Bag. TU mendapatkan secara aktif maupun pasif, menghimpun dan mengkonsultasikan informasi yang akan disampaikan dalam rangka hubungan masyarakat (humas) kepada Bidang dan Bagian terkait.
- 4.2. Bag. TU meneruskan umpan-balik/ masukan dari masyarakat kepada Bidang dan Bagian terkait.
- 4.3. Bidang dan Bagian memberikan tanggapan atas informasi yang dikonsultasikan dan umpan-balik/ masukan dari masyarakat kepada Bag. TU.
- 4.4. Bidang dan Bagian secara reguler menyampaikan informasi tentang kegiatannya kepada Bag. TU untuk dipublikasikan.
- 4.5. Bag. TU melaporkan informasi untuk humas kepada Ka. Kanwil, dan Ka. Kanwil mengambil keputusan hal-hal yang disampaikan dalam rangka humas.
- 4.6. Bag. TU mempublikasikan informasi, setelah mendapat persetujuan dari Ka. Kanwil, dan menyampaikan salinan (copy)nya kepada Bidang/Bagian lain.

5. Pemberian Bantuan Hukum dan Perundang-undangan

- 5.1. Bag. TU memberikan penyuluhan hukum terhadap tenaga kesehatan di provinsi ybs.
- 5.2. Bag. TU memberikan penyuluhan tentang pembuatan peraturan perundang-undangan kepada Bidang dan Bagian serta unit kesehatan lain.
- 5.3. Bidang, Bagian, dan unit kesehatan lain membuat surat pengantar dan mengirim pegawainya yang memerlukan bantuan hukum ke Kanwil Depkes, c.q. Bag. TU.

- 5.4. Bidang, Bagian, dan unit kesehatan lain mengkonsultasikan rancangan peraturan perundang-undangan (misalnya Surat Keputusan Ka. Kanwil, Surat Keputusan Direktur RS, dll) ke Bag. TU.
- 5.5. Bag. TU memberikan bantuan hukum dan jasa konsultasi penyusunan peraturan perundang-undangan, termasuk membantu Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK) tingkat Provinsi.
- 5.6. Bidang, Bagian, dan unit kesehatan lain memproses rancangan peraturan perundang-undangan menjadi peraturan perundangan, dan mengirimkan salinannya ke Bag. TU.

6. Penyusunan dan Penghitungan Anggaran Kesehatan

- 6.1. Bag. Keu dan Bid. Binprog di bawah koordinasi Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Penyusunan Anggaran.
- 6.2. Bag. TU menggandakan dan menyebarluaskan Petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 6.3. Bag. Keu meminta Bidang, Bagian, Kandep, Unit Pelaksana Teknis/Organik Pusat menyusun rancangan usulan anggaran (pembangunan, rutin, dan lain-lain) sesuai dengan rencana program.
- 6.4. Bag. Keu dan Bid. Binprog bersama Bidang dan Bagian membahas dan menyempurnakan rancangan usulan anggaran.
- 6.5. Bag. Keu mengajukan rancangan usulan anggaran kepada Ka. Kanwil, dan Ka. Kanwil memutuskan usulan anggaran yang akan diajukan.
- 6.6. Bag. Keu mengirimkan DUP dan bersama Bid. Binprog mendampingi satuan kerja/Proyek saat pembahasan anggaran dengan Bappeda/Bappenas dan Dep. Keuangan.
- 6.7. Bag. Keu mengirimkan DUK dan bersama Bid. Binprog. mendampingi satuan kerja berkonsultasi dengan Depkes Pusat.
- 6.8. Kormin menyelenggarakan pertemuan berkala dengan Bidang, Bagian, UPT Pusat dan Pimpro untuk mengevaluasi realisasi penyerapan anggaran pembangunan dan anggaran rutin, serta membuat laporan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 6.9. Bag. Keu melakukan verifikasi dan membantu perhitungan anggaran sesuai dengan sistem akuntansi pemerintahan, penata usahaan pendapatan negara bukan pajak, tuntutan perbendaharaan dan ganti rugi, serta menindaklanjuti Laporan Hasil Pemeriksaan.

7. Pengelolaan Inventaris Kekayaan Negara

- 7.1. Bag. TU menyusun Petunjuk Pengelolaan Kekayaan Negara yang berkaitan dengan tugas umum pemerintahan dan pembangunan di bidang kesehatan dan membagikannya ke Bidang, Bagian lain, dan UPT Pusat di bawah koordinasi Kormin.
- 7.2. Bag. TU dan Bidang, Bagian lain, UPT Pusat membahas dan menyusun rencana pelaksanaan tertib administrasi inventaris kekayaan negara, dan Ka. Kanwil mensyahkan rencana pelaksanaan.

- 7.3. Bidang, Bagian lain, dan UPT Pusat menyusun data inventaris kekayaan negara dalam lingkup kewenangannya dan menyerahkannya ke Bagian TU.
- 7.4. Bag. TU mengupayakan agar pejabat yang melakukan pembelian atau menerima inventaris menyerahkan inventaris tersebut kepada Ka. Kanwil melalui Kormin.
- 7.5. Bag. TU memproses Surat Keputusan Ka. Kanwil tentang Penunjukan Satuan Kerja Pengguna/Pengelola Inventaris, dan Kormin menandatangani Surat Keputusan atas nama Ka. Kanwil.
- 7.6. Bag. TU menyerahkan inventaris kepada satuan kerja pengguna/pengelola, dan satuan kerja tersebut mencatat inventaris dalam buku inventaris.
- 7.7. Bag. TU meminta kepada satuan kerja pengguna/pengelola untuk mengirim laporan 3 bulanan dan tahunan kepada Ka. Kanwil.
- 7.8. Bag. TU menyusun daftar Inventaris Kekayaan Milik Negara (IKMN), menyerahkannya kepada Kormin dan Kormin menandatangani daftar IKMN tersebut.
- 7.9. Kormin mengirim laporan keadaan IKMN Provinsi kepada Depkes setiap akhir tahun anggaran.

8. Pengembangan Organisasi dan Manajemen

- 8.1. Bag. TU mempelajari Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan Organisasi dan Manajemen berikut dengan instrumen-instrumennya (termasuk formulir P3 Waskat dan formulir penilaian Unit Pelayanan Calon Percontohan).
- 8.2. Bag. TU mengirim instrumen-instrumen ke Bagian, Bidang, dan UPT untuk diisi/dilaksanakan.
- 8.3. Bagian, Bidang, UPT mengirim kembali instrumen yang telah diisi/dikerjakan ke Bagian TU.
- 8.4. Bag. TU memroses instrumen-instrumen (khususnya formulir P3 Waskat) yang diterima dan mengirimkannya ke Biro Organisasi Setjen Depkes serta menyimpan salinannya.
- 8.5. Bag. TU bersama dengan Bagian/ Bidang/ UPT melakukan analisis organisasi dan manajemen untuk mendiagnosis masalah-masalah.
- 8.6. Bag. TU dan Bagian/ Bidang/ UPT melakukan pembahasan-pembahasan untuk mencari cara-cara pemecahan masalah organisasi dan manajemen.
- 8.7. Bagian/ Bidang/ UPT bersama Bag. TU menyusun rencana pelaksanaan pemecahan masalah organisasi dan manajemen dan Ka. Kanwil mengambil keputusan.
- 8.8. Bagian/ Bidang/ UPT melaksanakan pemecahan masalah organisasi dan manajemen.

BAB 4 TATA HUBUNGAN KERJA KANWIL DEPKES TIPE B

A. BINA PROGRAM KESEHATAN

Tugas-tugas yang memerlukan tata hubungan kerja yang pelaksana utamanya Bid. Binprog adalah:

1. Penjabaran Kebijakan Upaya Kesehatan (Termasuk JPKM).
2. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan Wilayah, Evaluasi dan Pelaporan.
3. Penyusunan Rencana/Program Kesehatan Wilayah.
4. Penyelenggaraan Penelitian & Pengembangan Kesehatan Wilayah.

Adapun Tata Hubungan Kerja tersebut adalah sebagai berikut.

1. Penjabaran Kebijakan Upaya Kesehatan (Termasuk JPKM)

- 1.1. Bid. Binprog menyelenggarakan pertemuan seluruh Bidang dan Bagian TU dengan Ka. Kanwil. Ka. Kanwil menginformasikan kepada Bidang-bidang dan Bagian tentang hal-hal penting dari setiap kebijakan upaya kesehatan (termasuk JPKM dan PKM/Bina PSM) Depkes yang sekiranya memerlukan penjabaran lebih lanjut.
- 1.2. Bid. Binprog meminta kepada setiap Bidang dan Bagian TU untuk mengadakan penelaahan dalam rangka penerapan kebijakan upaya kesehatan (dengan memperhatikan hal-hal yang penting), sesuai dengan bidangnya.
- 1.3. Bid. Binprog menyelenggarakan pertemuan-pertemuan seluruh Bidang dan Bagian TU dengan Ka. Kanwil, untuk membahas penjabaran kebijakan upaya kesehatan agar sesuai dengan situasi dan kondisi di wilayah.
- 1.4. Bidang Binprog meminta kepada Bidang-bidang untuk menyusun Rancangan Petunjuk Pelaksanaan (RPP) yang telah diputuskan dalam pembahasan, sesuai dengan bidangnya.
- 1.5. Bid. Binprog dibantu Bag. TU menghimpun semua RPP dan melakukan penyuntingan akhir.
- 1.6. Bid. Binprog meminta Ka. Kanwil menetapkan RPP-RPP menjadi Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan.
- 1.7. Bid. Binprog meminta Bag. TU melaksanakan finalisasi, penerbitan, dan pendistribusian Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.

2. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan Wilayah, Evaluasi, dan Pelaporan

- 2.1. Bid. Binprog menyusun Petunjuk Pelaksanaan Pengumpulan dan Pengolahan Data serta Petunjuk Pelaksanaan Evaluasi dan Pelaporan.
- 2.2. Bid. Binprog meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak yang memerlukan.
- 2.3. Bid. Binprog meminta Bid. Nakes mengirimkan informasi tenaga kesehatan dan sarana-sarana diklat kepada Bid. Binprog.

- 2.4. Bid. Binprog meminta Bidang-bidang mengirimkan laporan program dan proyek kepada Bid. Binprog.
 - 2.5. Bid. Binprog. menghimpun laporan-laporan dari Sistem Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas (SP3) dan Sistem Pelaporan Rumah Sakit (SPRS).
 - 2.6. Bid. Binprog meminta Bid. Keswil mengirimkan data UPT Pusat (selain rumah sakit, UPT diklat, dan UPT farmak), upaya kesehatan swasta, dan upaya kesehatan instansi lain kepada Bid. Binprog.
 - 2.7. Bid. Binprog meminta Bid. Desban mengirimkan data urusan rumah tangga daerah yang belum tercakup dalam SP3 dan SPRS serta data kegiatan tugas pembantuan kepada Bid. Binprog.
 - 2.8. Bid. Binprog meminta Bid. Farmak mengirimkan data farmasi, makanan dan minuman yang belum tercakup dalam SP3 dan SPRS kepada Bid. Binprog.
 - 2.9. Bid. Binprog meminta Bid. Regdit mengirimkan data registrasi dan akreditasi ke Bid. Binprog.
 - 2.10. Bid. Binprog meminta Bidang-bidang dan Bagian TU mengirimkan informasi tentang masalah-masalah manajemen dan masalah-masalah teknis yang dihadapi kepada Bid. Binprog.
 - 2.11. Bid. Binprog. memasukkan semua data ke dalam pangkalan data komputer dan melakukan pengolahan data.
 - 2.12. Bid. Binprog. mengirimkan hasil pengolahan data ke Bidang-bidang dan Bagian TU untuk verifikasi.
 - 2.13. Bid. Binprog meminta Bidang-bidang dan Bagian TU mengirimkan hasil verifikasi data ke Bid. Binprog.
 - 2.14. Bid. Binprog. menyusun, menerbitkan, dan mendistribusikan: (1) Profil Kesehatan Provinsi, (2) Laporan Eksekutif Ka. Kanwil, (3) Laporan Proyek, (4) Laporan Kegiatan Dekonsentrasi, dan (5) Laporan Kegiatan Desentralisasi serta memberikan pelayanan data/informasi kesehatan.
3. Penyusunan Rencana/ Program Kesehatan Wilayah
- 3.1. Bid. Binprog menyusun Petunjuk Pelaksanaan Penyusunan Rencana/ Program Kesehatan (Pelita/Sarlita dan Tahunan).
 - 3.2. Bid. Binprog meminta Bag. TU mengandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
 - 3.3. Bid. Binprog meminta Bid. Desban mengirimkan usulan dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Dati I dan Dati II serta usulan kegiatan bindal upaya kesehatan desentralisasi dan tugas pembantuan kepada Bid. Binprog.
 - 3.4. Bid. Binprog meminta Bid. Keswil mengirimkan usulan dari UPT Pusat (selain UPT diklat) dan usulan kegiatan bindal terhadap upaya kesehatan swasta dan UPT Pusat kepada Bid. Binprog.

- 3.5. Bid. Binprog meminta Bid. Nakes mengirimkan usulan dari UPT diklat Pusat dan usulan kegiatan bindal terhadap upaya diklat (pemerintah dan swasta) kepada Bid. Binprog.
 - 3.6. Bid. Binprog meminta Bid. Farmak mengirimkan usulan dari UPT Farmamin Pusat dan usulan kegiatan bindal upaya farmasi, makanan dan minuman kepada Bid. Binprog.
 - 3.7. Bid. Binprog meminta Bid. Regdit mengirimkan usulan kegiatan registrasi dan akreditasi kepada Bid. Binprog.
 - 3.8. Bid. Binprog menyusun rancangan Rencana/ Program Kesehatan Wilayah (Pelita/Sarlita atau Tahunan).
 - 3.9. Bid. Binprog bersama-sama dengan Bidang-bidang lain dan Bagian TU membahas rancangan Rencana/ Program Kesehatan Wilayah (Pelita/Sarlita atau Tahunan).
 - 3.10. Bid. Binprog mendampingi/mewakili Ka. Kanwil dalam pembahasan rancangan Rencana/Program Kesehatan Wilayah dalam forum lintas sektor tingkat provinsi dan nasional.
 - 3.11. Bid. Binprog dan Bag. TU menyusun anggaran.
- 4. Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Wilayah**
- 4.1. Bid. Binprog menginventarisasi kebutuhan atau topik-topik penelitian dan pengembangan kesehatan (litbangkes) dari Bidang-bidang dan Bagian TU, dan memilih topik-topik litbangkes.
 - 4.2. Bid. Binprog meminta Bidang-bidang dan Bagian TU menyusun rancangan usulan (proposal) litbangkes, termasuk anggarannya, dan mengirimkannya ke Bid. Binprog.
 - 4.3. Bid. Binprog dan Bidang-bidang serta pihak lain (konsultan) membahas rancangan usulan.
 - 4.4. Bid. Binprog meminta Ka. Kanwil menetapkan usulan-usulan untuk dikirim ke dan dibiayai Badan Litbangkes atau sumber lain.
 - 4.5. Bid. Binprog meminta Bag. TU mengirim usulan ke Badan Litbangkes.
 - 4.6. Bid. Binprog memantau usulan ke Badan Litbangkes dan memproses usulan-usulan yang dibiayai sumber lain.
 - 4.7. Bid. Binprog menyelenggarakan dan/ atau mengkoordinasikan penyelenggaraan litbangkes setelah tersedia dananya.
 - 4.8. Bid. Binprog menerima rencana kegiatan litbangkes yang akan dilaksanakan oleh Badan Litbangkes dan atau perguruan tinggi/lembaga penelitian lain.
 - 4.9. Bid. Binprog memproses dan mengkoordinasikan kegiatan litbangkes yang dilaksanakan oleh Badan Litbangkes dan atau perguruan tinggi/lembaga penelitian lain dengan Bagian/Bidang serta unit/instansi terkait lain.
 - 4.10. Bid. Binprog dan Bagian/Bidang terkait membantu pelaksanaan litbangkes dan memantau serta melaporkannya ke Badan Libangkes melalui Ka. Kanwil.

B. KETENAGAAN KESEHATAN

Tugas-tugas yang memerlukan tata hubungan kerja yang pelaksana utamanya Bid. Nakes adalah:

1. Penyusunan Kebutuhan Pegawai dan Tenaga Kesehatan.
 2. Penempatan Tenaga Kesehatan (termasuk Pasca PTT) Di Sarana Kesehatan Non-Depkes.
 3. Penempatan Tenaga Kesehatan Non-PTT Yang Akan Wajib Kerja.
 4. Persetujuan Mengajar Bagi Pendidik Di Sarana Pendidikan Tenaga Kesehatan Non-Depkes.
 5. Penyelenggaraan Diklat Penjenjangan.
 6. Penyelenggaraan Diklat Teknis dan Fungsional Kesehatan.
 7. Pembinaan dan Pengendalian Sarana/ Penyelenggara Diknakes dan Diklatkes.
 8. Pembinaan dan Pengendalian Profesi Kesehatan.
 9. Pengelolaan Sistem Informasi Tenaga dan Diknakes/Diklatkes Wilayah.
- Adapun Tata Hubungan Kerja itu adalah sebagai berikut.

1. Penyusunan Kebutuhan Pegawai dan Tenaga Kesehatan

- 1.1. Bid. Nakes meminta Bid. Binprog mengirimkan data tentang penyebaran tenaga kesehatan berdasarkan tempat kerja dan jenis tenaganya kepada Bid. Nakes.
- 1.2. Bid. Nakes bersama-sama dengan Bag. TU menyelenggarakan analisis beban jabatan di unit-unit kerja kesehatan pemerintah dan pendataan kebutuhan tenaga kesehatan di sarana-sarana kesehatan swasta.
- 1.3. Bid. Nakes bersama-sama dengan Bag. TU merumuskan rancangan kebutuhan tenaga kesehatan secara menyeluruh dan kebutuhan formasi PNS.
- 1.4. Bid. Nakes, Bag. TU, Bidang-bidang, dan Dinas Kesehatan (Dati I dan Dati II) membahas rancangan kebutuhan tenaga kesehatan dan kebutuhan formasi PNS.
- 1.5. Bid. Nakes meminta Ka. Kanwil menetapkan kebutuhan tenaga kesehatan dan kebutuhan formasi PNS.
- 1.6. Bid. Nakes meminta Bag. TU mengirimkan usulan kebutuhan tenaga kesehatan ke Depkes.

2. Penempatan Tenaga Kesehatan Non-PTT Yang Akan Wajib Kerja

- 2.1. Bid. Nakes meminta Bid. Regdit meregistrasi tenaga kesehatan non-PTT yang akan wajib kerja dan memeriksa kelengkapan berkas-berkasnya.
- 2.2. Bid. Nakes meminta Bid. Regdit mengirim berkas yang sudah lengkap ke Bid. Nakes.
- 2.3. Bid. Nakes dengan Bid. Keswil, Bid. Desban, dan Bi. Farmak (bila tenaga farmasi) membuat telaahan tentang kelayakan penempatan tenaga kesehatan ybs. dan mengirimkan telaahan ke Ka. Kanwil.
- 2.4. Bid. Nakes meminta Ka. Kanwil mengambil keputusan dan Bag. TU memproses Surat Keputusan Penempatan tenaga kesehatan ybs.
- 2.5. Bid. Nakes meminta Bag. TU menyampaikan Surat Keputusan Penempatan kepada tenaga kesehatan yang bersangkutan dengan tembusan ke Sarana Kesehatan yang akan ditempati, Bid. Nakes, dan Bid. Keswil/Bid. Desban.

3. Penempatan Tenaga Kesehatan Pasca Wajib Kerja di Sarana Kesehatan Non-Depkes

- 3.1. Bid. Nakes meminta Bid. Regdit meregistrasi tenaga kesehatan (termasuk pasca PTT) yang akan bekerja di sarana kesehatan swasta dan memeriksa kelengkapan berkas-berkasnya.
- 3.2. Bid. Nakes meminta Bid. Regdit mengirim berkas yang sudah lengkap ke Bid. Nakes.
- 3.3. Bid. Nakes bersama dengan Bid. Keswil dan Bid. Farmak (bila tenaga farmasi) membuat telaahan tentang kelayakan penempatan yang bersangkutan. Bid. Nakes mengirim telaahan ke Ka. Kanwil.
- 3.4. Bid. Nakes meminta Ka. Kanwil mengambil keputusan dan Bag. TU memproses Surat Keputusan Penempatan tenaga kesehatan ybs.
- 3.5. Bid. Nakes meminta Bag. TU menyampaikan Surat Keputusan Penempatan kepada tenaga kesehatan yang bersangkutan dengan tembusan ke Sarana Kesehatan yang akan ditempati, Bid. Nakes, dan Bid. Keswil.

4. Persetujuan Mengajar Bagi Pendidik di Sarana Pendidikan Tenaga Kesehatan Non-Depkes

- 4.1. Bid. Nakes meminta Bid. Regdit meregistrasi tenaga pendidik yang akan mengajar di sarana pendidikan tenaga kesehatan swasta dan memeriksa kelengkapan berkas-berkasnya.
- 4.2. Bid. Nakes meminta Bid. Regdit mengirim berkas yang sudah lengkap ke Bid. Nakes.
- 4.3. Bid. Nakes membuat telaahan tentang kelayakan mengajar bagi pendidik yang bersangkutan dan mengirimkan telaahan ke Ka. Kanwil.
- 4.4. Bid. Nakes meminta Ka. Kanwil mengambil keputusan dan Bag. TU memproses Surat Keputusan Persetujuan Mengajar bagi pendidik yang bersangkutan.
- 4.5. Bid. Nakes meminta Bag. TU menyampaikan Surat Persetujuan Mengajar kepada pendidik yang bersangkutan dengan tembusan ke Sarana Pendidikan, dan Bid. Nakes.

5. Penyelenggaraan Diklat Penjenjangan

- 5.1. Bid. Nakes bersama dengan Bag. TU dan Bapelkes menyiapkan kurikulum pelatihan pra-jabatan dan Adum, menyusun kurikulum pelatihan pra-tugas, serta menyusun rencana pelaksanaan pelatihan pra-jabatan/pra-tugas dan pelatihan Adum.
- 5.2. Bid. Nakes menerima daftar pegawai yang akan dilatih dari Bag. TU.
- 5.3. Bid. Nakes bersama dengan Bag. TU dan Bapelkes melaksanakan pelatihan pra-jabatan/pra-tugas dan pelatihan Adum.
- 5.4. Bid. Nakes meminta Bapelkes mengirim data hasil pelatihan ke Bag. TU dan Bid. Nakes.
- 5.4. Bid. Nakes meminta Bag. TU meremajakan data kepegawaian dari pegawai yang selesai mengikuti pelatihan dan mengirimkan data tersebut ke Bid. Nakes.

6. Penyelenggaraan Diklat Teknis dan Fungsional Bidang Kesehatan

- 6.1. Bid. Nakes dan Bapelkes menilai kebutuhan diklat dan/ atau menginventarisasi rencana diklat teknis dan fungsional dari Bidang-bidang lain/Bagian TU/UPT.
- 6.2. Bid. Nakes menerima daftar pegawai yang akan dilatih dari Bag. TU.
- 6.3. Bid. Nakes dan Bapelkes bersama Bagian TU/ Bidang terkait menyusun kurikulum dan rencana pelaksanaan diklat.
- 6.4. Bid. Nakes meminta Bag. TU memproses Surat Keputusan Penyelenggaraan Diklat Teknis dan Diklat Fungsional yang bersangkutan.
- 6.5. Bid. Nakes dan Bapelkes bersama dengan Bagian TU/ Bidang terkait menyelenggarakan diklat yang bersangkutan, termasuk evaluasi pasca pelatihan.
- 6.6. Bid. Nakes dan Bapelkes menyiapkan sertifikat diklat yang bersangkutan.
- 6.7. Bid. Nakes dan Bapelkes menyampaikan sertifikat kepada para peserta diklat.

7. Pembinaan dan Pengendalian Sarana/Penyelenggara Diknakes dan Diklatkes

- 7.1. Bid. Nakes menyusun Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Diknakes dan Diklatkes (penyelenggaraan sekolah, akademi, dan pelatihan).
- 7.2. Bid. Nakes meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 7.3. Bid. Nakes meminta agar sarana/penyelenggara diknakes dan diklatkes mengirimkan laporan kepada Ka. Kanwil
- 7.4. Bid. Nakes membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan sarana/penyelenggara diknakes dan diklatkes (pemerintah dan swasta) dalam rangka pemasyarakatan petunjuk pelaksanaan ketenagaan kesehatan dan diklat kesehatan.
- 7.5. Bid. Nakes mengidentifikasi masalah-masalah teknis dan operasional yang dihadapi sarana-sarana/penyelenggara diknakes dan diklatkes.
- 7.6. Bid. Nakes mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan ke sarana/penyelenggara diknakes dan diklatkes untuk pembinaan/pengendalian.
- 7.7. Bid. Nakes mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan terhadap standar.

8. Pembinaan dan Pengendalian Profesi Kesehatan

- 8.1. Bid. Nakes menginventarisasi Ikatan Profesi Kesehatan yang ada di wilayah provinsi.
- 8.2. Bid. Nakes membantu Ka. Kanwil mengadakan pertemuan-pertemuan dengan pengurus Ikatan-ikatan Profesi Kesehatan untuk merumuskan strategi dan rencana (termasuk jadwal) pembinaan profesi kesehatan.

- 8.3. Bid. Nakes dan Ikatan Profesi Kesehatan (sesuai jadwal) menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan pengelola sarana kesehatan (pemerintah dan swasta) dalam rangka bimbingan teknis ketenagaan dan manajemen sumberdaya manusia.
- 8.4. Bid. Nakes dan Ikatan Profesi Kesehatan (sesuai jadwal) menyelenggarakan pertemuan-pertemuan ilmiah yang dihadiri oleh tenaga kesehatan (pemerintah dan swasta).

9. Pengelolaan Sistem Informasi Tenaga dan Diknakes/Diklatkes Wilayah

- 9.1. Bid. Nakes bersama Bid. Binprog di bawah koordinasi Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Sistem Informasi Tenaga Kesehatan dan Diknakes/ Diklatkes.
- 9.2. Bid. Nakes meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 9.3. Bid. Nakes meminta Bag. TU mengumpulkan data kepegawaian dari PNS dengan mengirim formulir data kepegawaian ke Bidang-bidang, Dinkes (Dati I & II), dan UPT (Pusat dan Daerah).
- 9.4. Bid. Nakes meminta Bag. TU memasukkan data kepegawaian ke dalam pangkalan data pegawai kesehatan di komputer dan mengirimkan salinannya (disket atau media lain) ke Bid. Nakes.
- 9.5. Bid. Nakes mengumpulkan data tenaga kesehatan dengan mengirim formulir data tenaga kesehatan ke sarana-sarana pelayanan kesehatan instansi lain dan swasta.
- 9.6. Bid. Nakes meminta kepada sarana-sarana kesehatan (pemerintah dan swasta) untuk mengirim data tentang tenaga kesehatannya ke Ka. Kanwil.
- 9.7. Bid. Nakes meminta kepada semua sekolah/akademi kesehatan dan sarana/penyelenggara diklat kesehatan untuk mengirim data tentang institusi dan kegiatannya kepada Ka. Kanwil.
- 9.8. Bid. Nakes menghimpun seluruh data tenaga kesehatan (termasuk PNS) dan data sekolah/akademi serta sarana/penyelenggara diklat kesehatan ke dalam pangkalan data tenaga kesehatan dan diklat kesehatan di komputer.
- 9.9. Bid. Nakes melakukan pengolahan data dan mengirimkan hasil pengolahan datanya ke Bidang-bidang, Bagian TU, sekolah/akademi, UPT lain, Dinkes, swasta, dan lain-lain untuk verifikasi.
- 9.10. Bidang Nakes meminta kepada Bidang-bidang, Bagian TU, sekolah/akademi, UPT lain, Dinkes, swasta, dan lain-lain mengirimkan hasil verifikasi data ke Bid. Nakes.
- 9.11. Bid. Nakes menyusun, menerbitkan dan mendistribusikan buletin informasi tenaga dan diklat kesehatan wilayah dan memberikan pelayanan data/informasi tenaga kesehatan, termasuk melayani kebutuhan data/informasi dari Bid. Binprog.

C. PEMBINAAN DAN PENGENDALIAN UPAYA KESEHATAN

Tugas-tugas yang memerlukan tata hubungan kerja yang pelaksana utamanya Bid. Keswil adalah:

1. Pembinaan dan Pengendalian Rumah Sakit Milik Pusat, Instansi Lain, dan Swasta.
2. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Kesehatan Non-Rumah Sakit (Selain Sarana Farmasi dan Diklat) Milik Pusat.
3. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Pelayanan Kesehatan Instansi Lain dan Swasta Non-Rumah Sakit.
4. Pembinaan dan Pengendalian Penyelenggaraan JPKM dan PKM.

Sedangkan tugas-tugas yang memerlukan tata hubungan kerja dan pelaksana utamanya Bid. Desban adalah:

5. Pembinaan dan Pengendalian Kegiatan Dinas Kesehatan.
6. Pembinaan dan Pengendalian Rumah Sakit Daerah.
7. Pembinaan dan Pengendalian Puskesmas.
8. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Pelayanan Kesehatan Daerah Non-Rumah Sakit (Selain Sarana Farmasi dan Diklat).

Kegiatan-kegiatan tersebut di atas adalah dalam rangka agar sarana-sarana pelayanan kesehatan dapat lulus dalam akreditasi yang juga dilaksanakan oleh Kanwil Depkes. Adapun Tata Hubungan Kerjanya adalah sebagai berikut:

1. Pembinaan dan Pengendalian Rumah Sakit Milik Pusat, Instansi Lain, dan Swasta

- 1.1. Bid. Keswil membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan staf fungsional, Ketua Kelompok Fungsional, dan Direktur rumah sakit Pusat, Instansi Lain, dan Swasta dalam rangka pemasyarakatan kebijakan/Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan di bidang perumahsakitian.
- 1.2. Bid. Keswil meminta agar Rumah Sakit Pusat, Instansi Lain, dan Swasta mengirimkan laporan teknis (berisi aspek-aspek teknis medis, bukan manajerial seperti BOR, LOS, dan lain-lain) kepada Ka. Kanwil.
- 1.3. Bid. Keswil meminta Bid. Binprog mengirimkan data operasional/aspek manajerial (BOR, LOS, dll.) dari rumah sakit Pusat kepada Bid. Keswil.
- 1.4. Bid. Keswil meminta agar Rumah sakit Pusat mengirimkan laporan waskat kepada Ka. Kanwil.
- 1.5. Bid. Keswil dan Bid. Nakes mengidentifikasi masalah-masalah perumahsakitian yang dihadapi rumah sakit-rumah sakit Pusat, Instansi Lain, dan Swasta.
- 1.6. Bid. Keswil mendampingi Ka. Kanwil mengadakan kunjungan ke rumah sakit-rumah sakit Pusat, Instansi Lain, dan Swasta untuk pembinaan/pengendalian guna mengatasi masalah-masalah yang ada.
- 1.7. Bid. Keswil melakukan pembahasan dengan Bid. Desban untuk koordinasi, dan mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
- 1.8. Bid. Keswil mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. TU agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional atau memberi kesempatan tugas belajar tenaga-tenaga rumah sakit Pusat, Instansi Lain, dan Swasta.

2. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Kesehatan Non-Rumah Sakit (Selain Sarana Farmasi dan Diklat) Milik Pusat.

- 2.1. Bid. Keswil membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Kepala dan staf Sarana Kesehatan Pusat Non-Rumah Sakit dalam rangka pemasyarakatan kebijakan/Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan di bidang upaya kesehatan non-rumah sakit.
- 2.2. Bid. Keswil meminta agar Sarana Kesehatan Non-Rumah Sakit milik Pusat mengirimkan laporan mengenai aspek teknis tugas pokok dan aspek operasional/manajerial (pencapaian tujuan/target, sumberdaya, waskat, dll) kepada Ka. Kanwil.
- 2.3. Bid. Keswil, Bag. TU, dan Bid. Nakes mengidentifikasi masalah-masalah teknis serta masalah-masalah manajerial/ operasional dan waskat yang dihadapi Sarana Kesehatan Non-Rumah Sakit milik Pusat.
- 2.4. Bid. Keswil mendampingi Ka. Kanwil mengadakan kunjungan ke Sarana Kesehatan Pusat Non-Rumah Sakit untuk pembinaan/pengendalian guna mengatasi masalah-masalah yang ada.
- 2.5. Bid. Keswil mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
- 2.6. Bid. Keswil mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. TU agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional atau memberi kesempatan tugas belajar tenaga-tenaga Sarana Kesehatan Non-Rumah Sakit milik Pusat.

3. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Pelayanan Kesehatan Instansi Lain dan Swasta Non-Rumah Sakit.

- 3.1. Bid. Keswil membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Kepala dan staf Sarana Pelayanan Kesehatan Instansi Lain dan Swasta Non-Rumah Sakit dalam rangka pemasyarakatan kebijakan/Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan di bidang upaya kesehatan non-rumah sakit.
- 3.2. Bid. Keswil meminta agar Sarana Pelayanan Kesehatan Instansi Lain dan Swasta Non-Rumah Sakit mengirimkan laporan (teknis dan operasional) kepada Ka. Kanwil.
- 3.3. Bid. Keswil mengidentifikasi masalah-masalah yang dihadapi Sarana Pelayanan Kesehatan Instansi Lain dan Swasta Non-Rumah Sakit.
- 3.4. Bid. Keswil mendampingi Ka. Kanwil mengadakan kunjungan ke Sarana Pelayanan Kesehatan Instansi Lain dan Swasta Non-Rumah Sakit untuk pembinaan/pengendalian (teknis dan operasional) guna mengatasi masalah-masalah yang ada.
- 3.5. Bid. Keswil mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
- 3.6. Bid. Keswil mengusulkan kepada Bid. Nakes agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional tenaga-tenaga Sarana Pelayanan Kesehatan Instansi Lain dan Swasta Non-Rumah Sakit.

4. Pembinaan dan Pengendalian Penyelenggaraan JPKM dan PKM/Bina PSM.

- 4.1. Bid. Keswil membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Kepala-kepala Badan Penyelenggara JPKM, Dinkes (Dati I dan Dati II), puskesmas, rumah sakit, dan UPT Pusat maupun Daerah dalam rangka pemasyarakatan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan tentang JPKM dan PKM/Bina PSM.
- 4.2. Bid. Keswil meminta kepada Badan-badan Penyelenggara JPKM mengirimkan laporan kepada Ka. Kanwil.
- 4.3. Bid. Keswil meminta kepada Dinkes (Dati I dan Dati II), puskesmas, rumah sakit, dan UPT Pusat maupun Daerah mengirimkan laporan penyelenggaraan PKM dan JPKM (bagi yang melaksanakan) kepada Ka. Kanwil.
- 4.4. Bid. Keswil dan Bid. Desban mengidentifikasi masalah-masalah (teknis dan operasional) JPKM dan PKM yang dihadapi Badan Penyelenggara JPKM, Dinkes, rumah sakit, puskesmas, dan UPT.
- 4.5. Bid. Keswil dan Bid. Desban mendampingi Ka. Kanwil mengadakan kunjungan ke Badan Penyelenggara JPKM, Dinkes, rumah sakit, puskesmas, dan UPT untuk pembinaan/pengendalian (teknis dan operasional) penyelenggaraan JPKM dan PKM/Bina PSM.
- 4.6. Bid. Keswil, setelah berkoordinasi dengan Bid. Desban, mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
- 4.7. Bid. Keswil, setelah berkoordinasi dengan Bid. Desban, mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. TU agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional JPKM dan PKM atau memberi kesempatan tugas belajar tenaga-tenaga Badan Penyelenggara JPKM, Dinkes, rumah sakit, puskesmas, dan UPT.

5. Pembinaan dan Pengendalian Kegiatan Dinas Kesehatan

- 5.1. Bid. Desban menginventarisasi kegiatan-kegiatan kesehatan yang masih dilaksanakan sendiri oleh Dinkes (Dati I & II) tanpa melalui unit pelaksana teknisnya (puskesmas, rumah sakit, dll).
- 5.2. Bid. Desban membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan para Ka. Dinkes dan para pengelola kegiatan tersebut dalam rangka memasyarakatkan kebijakan-kebijakan Depkes yang berkaitan dengan kegiatan Dinkes.
- 5.3. Bid. Desban bersama Bid. Binprog memantau pelaksanaan kegiatan-kegiatan tersebut melalui pencatatan dan pelaporan dari Dinkes ke Kanwil Depkes.
- 5.4. Bid. Desban dan Bid. Binprog secara berkala mengadakan rapat untuk membahas perkembangan pelaksanaan kegiatan-kegiatan Dinkes dan mengidentifikasi masalah-masalah (teknis dan operasional) serta menyarankan tindakan koreksi bila diperlukan.
- 5.5. Bid. Desban melaporkan hasil rapat kepada Ka. Kanwil dan Ka. Kanwil mengambil keputusan.
- 5.6. Bid. Desban dan Bid. Binprog mendampingi Ka. Kanwil mengadakan kunjungan dan pembicaraan dalam rangka pembinaan/ pengendalian ke Dinkes.

6. Pembinaan dan Pengendalian Rumah Sakit Daerah.

- 6.1. Bid. Desban membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Staf Fungsional, Ketua Kelompok Fungsional, dan Direktur rumah sakit Daerah dalam rangka pemasyarakatan Petunjuk Pelaksanaan di bidang perumahsakitian.
- 6.2. Bid. Desban meminta agar Rumah Sakit Daerah mengirimkan laporan (teknis dan operasional) kepada Ka. Kanwil.
- 6.3. Bid. Desban dan Bid. Nakes mengidentifikasi masalah-masalah perumahsakitian yang dihadapi rumah sakit-rumah sakit Daerah.
- 6.4. Bid. Desban mendampingi Ka. Kanwil mengadakan kunjungan ke rumah sakit-rumah sakit Daerah untuk pembinaan/pengendalian guna mengatasi masalah-masalah teknis dan operasional yang ada.
- 6.5. Bid. Desban melakukan pembahasan dengan Bid. Keswil untuk koordinasi, dan mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan dari standar.
- 6.6. Bid. Desban mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. TU agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional atau memberi kesempatan tugas belajar tenaga-tenaga rumah sakit daerah.

7. Pembinaan dan Pengendalian Puskesmas.

- 7.1. Bid. Desban membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Kepala-kepala Puskesmas dalam rangka pemasyarakatan Petunjuk Pelaksanaan tentang pelayanan kesehatan dasar dan menggalang masalah-masalah teknis yang ada.
- 7.2. Bid. Desban meminta Bid. Binprog mengirim data dan informasi tentang aspek-aspek operasional Puskesmas kepada Bid. Desban dari pengolahan laporan/SP3.
- 7.3. Bid. Desban dan Bid. Nakes mengidentifikasi masalah-masalah teknis dan operasional yang dihadapi Puskesmas.
- 7.4. Bid. Desban mendampingi Ka. Kanwil mengadakan kunjungan ke Puskesmas untuk pembinaan/ pengendalian guna mengatasi masalah-masalah yang ada.
- 7.5. Bid. Desban mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
- 7.6. Bid. Desban mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. TU agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional atau memberi kesempatan tugas belajar tenaga-tenaga Puskesmas.

8. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Pelayanan Kesehatan Daerah Non-Rumah Sakit (Selain Sarana Farmasi dan Diklat).

- 8.1. Bid. Desban membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Kepala Sarana-sarana Pelayanan Kesehatan Daerah Non-Rumah Sakit dalam rangka pemasyarakatan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan tentang pelayanan kesehatan.
- 8.2. Bid. Desban meminta agar sarana-sarana pelayanan kesehatan non-rumah sakit milik Daerah mengirimkan laporan (teknis dan operasional) kepada Ka. Kanwil.

- 8.3. Bid. Desban mengidentifikasi masalah-masalah (teknis dan operasional) yang dihadapi sarana-sarana pelayanan kesehatan non-rumah sakit milik Daerah.
- 8.4. Bid. Desban dan/Ka. Kanwil mengadakan kunjungan ke sarana-sarana pelayanan kesehatan non-rumah sakit milik Daerah untuk pembinaan/pengendalian (teknis dan operasional) guna mengatasi masalah-masalah yang ada.
- 8.5. Bid. Desban mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
- 8.6. Bid. Desban mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. TU agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional atau memberi kesempatan tugas belajar tenaga-tenaga sarana pelayanan kesehatan non-rumah sakit milik daerah.

D. PEMBINAAN DAN PENGENDALIAN FARMASI, MAKANAN, DAN MINUMAN

Tugas-tugas yang memerlukan tata hubungan kerja yang pelaksana utamanya Bid. Farmak, adalah:

1. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Farmasi Milik Pusat dan Daerah.
 2. Pembinaan dan Pengendalian Usaha Industri dan Perdagangan Farmasi.
 3. Pembinaan dan Pengendalian Produksi dan Distribusi Makanan dan Minuman.
 4. Pembinaan dan Pengendalian Pengadaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan Oleh Daerah.
 5. Pembinaan dan Pengendalian Penggunaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan dan Masyarakat.
 6. Pembinaan dan Pengendalian Obat Tradisional.
- Adapun Tata Hubungan Kerjanya adalah sebagai berikut.

1. Pembinaan dan Pengendalian Sarana Farmasi Milik Pusat dan Daerah.
 - 1.1. Bid. Farmak menyusun Petunjuk Pelaksanaan Kebijakan dalam Pembinaan, Pengendalian, dan Pengelolaan Sarana Farmasi.
 - 1.2. Bid. Farmak meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
 - 1.3. Bid. Farmak membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Kepala dan Staf Sarana Farmasi milik Pusat dan Daerah dalam rangka pemasyarakatan petunjuk pelaksanaan kebijakan dalam pembinaan, pengendalian dan pengelolaan sarana farmasi.
 - 1.4. Bid. Farmak meminta agar Sarana Farmasi milik Pusat dan Daerah mengirimkan laporan yang diwajibkan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku atau oleh Menteri Kesehatan kepada Ka. Kanwil.
 - 1.5. Bid. Farmak meminta Bid. Regdit/Bid. Binprog mengirimkan data sarana farmasi dan sarana pelayanan kesehatan yang diberi izin kepada Bid. Farmak.
 - 1.6. Bid. Farmak bersama Balai POM mengidentifikasi masalah-masalah di bidang produksi, distribusi, dan pelayanan farmasi yang dikelola oleh Sarana Farmasi Pusat dan Daerah.

- 1.7. Bid. Farmak dan Balai POM mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan ke sarana farmasi untuk pembinaan/pengendalian.
- 1.8. Balai POM mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
- 1.9. Bid. Farmak mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. TU agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional atau memberi kesempatan tugas belajar tenaga-tenaga Sarana Farmasi Pusat dan Daerah.

2. Pembinaan dan Pengendalian Usaha Industri dan Perdagangan Farmasi.

- 2.1. Bid. Farmak dan Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Kebijakan dalam Bidang Usaha Industri dan Perdagangan Farmasi.
- 2.2. Bid. Farmak meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 2.3. Bid. Farmak membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan asosiasi pengusaha Farmasi (produsen, distributor, dll) dalam rangka pemasyarakatan petunjuk pelaksanaan kebijakan dalam bidang usaha industri dan perdagangan farmasi.
- 2.4. Bid. Farmak meminta agar Usaha-usaha Farmasi mengirimkan laporan yang diwajibkan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku atau oleh Menteri Kesehatan kepada Ka. Kanwil.
- 2.5. Bid. Farmak meminta Bid. Regdit/Bid. Binprog mengirimkan data tentang usaha farmasi yang diberi izin dan akreditasi kepada Bid. Farmak.
- 2.6. Bid. Farmak bersama Balai POM mengidentifikasi masalah-masalah yang dihadapi oleh Usaha Farmasi.
- 2.7. Bid. Farmak dan Balai POM mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan ke usaha-usaha farmasi untuk pembinaan/pengendalian.
- 2.8. Balai POM mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
- 2.9. Bid. Farmak mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. TU agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional tenaga-tenaga Usaha Farmasi.

3. Pembinaan dan Pengendalian Produksi dan Distribusi Makanan dan Minuman.

- 3.1. Bid. Farmak dan Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Kebijakan mengenai Persyaratan Produksi dan Distribusi Makanan dan Minuman.
- 3.2. Bid. Farmak meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 3.3. Bid. Farmak membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan penanggung jawab produksi dan distribusi Usaha-usaha Makanan dan Minuman dalam rangka pemasyarakatan petunjuk pelaksanaan kebijakan mengenai produksi dan distribusi makanan dan minuman.

- 3.4. Bid. Farmak meminta Bid. Regdit/Bid. Binprog mengirimkan data tentang usaha makanan dan minuman yang diberi izin dan akreditasi kepada Bid. Farmak.
 - 3.5. Bid. Farmak bersama Balai POM mengidentifikasi masalah-masalah mengenai keamanan makanan dan minuman.
 - 3.6. Bid. Farmak dan Balai POM mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan ke usaha-usaha makanan dan minuman untuk pembinaan/pengendalian.
 - 3.7. Balai POM mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
 - 3.8. Bid. Farmak mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. TU agar menyelenggarakan diklat teknis tenaga-tenaga produksi dan distribusi makanan dan minuman.
- 4. Pembinaan dan Pengendalian Pengadaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan Oleh Daerah.**
- 4.1. Bid. Farmak menyusun Petunjuk Pelaksanaan Kebijakan Pengadaan dan Distribusi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan.
 - 4.2. Bid. Farmak meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
 - 4.3. Bid. Farmak menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Dinkes (Dati I dan Dati II) dalam rangka pemasyarakatan petunjuk pelaksanaan pengadaan dan distribusi Sediaan Farmasi dan alat kesehatan.
 - 4.4. Bid. Farmak meminta agar Dinkes (Dati I dan II) mengirimkan laporan teknis pengadaan dan distribusi Sediaan Farmasi dan alat kesehatan kepada Bid. Farmak.
 - 4.5. Bid. Farmak meminta Bid. Binprog mengirimkan data tentang pengadaan dan distribusi Sediaan Farmasi dan alat kesehatan kepada Bid. Farmak.
 - 4.6. Bid. Farmak mengidentifikasi masalah-masalah yang dihadapi oleh Dinkes.
 - 4.7. Bid. Farmak mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan ke Dinas Kesehatan untuk pembinaan/pengendalian.
 - 4.8. Balai POM mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
 - 4.9. Bid. Farmak mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. TU agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional pengelolaan Sediaan Farmasi dan alat kesehatan untuk tenaga-tenaga Dinas Kesehatan.
- 5. Pembinaan dan Pengendalian Penggunaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan dan Masyarakat.**
- 5.1. Bid. Farmak dan Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Kebijakan Penggunaan Sediaan Farmasi (obat, bahan obat, dan kosmetika), Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) di Sarana Pelayanan Kesehatan dan Masyarakat.
 - 5.2. Bid. Farmak meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.

- 5.3. Bid. Farmak membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Sarana-sarana Pelayanan Kesehatan dan Tokoh-tokoh Masyarakat dalam rangka pemasyarakatan petunjuk pelaksanaan penggunaan Sediaan Farmasi, kosmetika dan alat kesehatan, dan agar melaksanakan PKM.
 - 5.4. Bid. Farmak menyelenggarakan bimbingan/penyuluhan kepada masyarakat/organisasi sosial tentang OMKA dan bahaya penyalahgunaan dan kesalahgunaan sediaan farmasi, narkotika, psikotropika, dan bahan berbahaya, serta bahaya penggunaan zat adiktif.
 - 5.5. Bid. Farmak menyelenggarakan koordinasi lintas sektor/program yang berhubungan dengan masalah OMKA, bahan berbahaya dan zat adiktif.
 - 5.6. Bid. Farmak meminta informasi kepada Sarana-sarana Pelayanan Kesehatan dan pihak kepolisian mengenai kasus penyalahgunaan dan kesalahgunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, PKRT, dan bahan berbahaya.
 - 5.7. Bid. Farmak bersama Balai POM mengidentifikasi masalah-masalah yang dihadapi oleh Sarana Pelayanan Kesehatan atau Masyarakat dalam penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, PKRT, dan bahan berbahaya.
 - 5.8. Bid. Farmak mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan ke Sarana-sarana Pelayanan Kesehatan untuk pembinaan/pengendalian.
 - 5.9. Balai POM mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar dan penyimpangan di bidang OMKA.
 - 5.10. Bid. Farmak mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. TU agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional pengelolaan Sediaan Farmasi, kosmetika dan alat kesehatan untuk tenaga-tenaga Sarana Pelayanan Kesehatan.
6. Pembinaan dan Pengendalian Obat Tradisional.
- 6.1. Bid. Farmak dan Kormin menyusun Petunjuk Pelaksanaan Kebijakan Teknis Obat Tradisional.
 - 6.2. Bid. Farmak meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
 - 6.3. Bid. Farmak membantu Ka. Kanwil menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Pimpinan Usaha-usaha Obat Tradisional serta instansi dan organisasi terkait dalam rangka pemasyarakatan petunjuk pelaksanaan kebijakan obat tradisional.
 - 6.4. Bid. Farmak bersama Balai POM mengidentifikasi masalah-masalah yang dihadapi oleh Usaha-usaha Obat Tradisional.
 - 6.5. Bid. Farmak dan Balai POM mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan ke Usaha-usaha Obat Tradisional untuk pembinaan/pengendalian.
 - 6.6. Balai POM mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila dijumpai penyimpangan-penyimpangan dari standar.
 - 6.7. Bid. Farmak mengusulkan kepada Bid. Nakes/Bag. TU agar menyelenggarakan diklat teknis dan fungsional pengelolaan obat tradisional untuk tenaga Usaha-usaha Obat Tradisional.

E. REGISTRASI DAN AKREDITASI

Tugas-tugas yang memerlukan tata hubungan kerja dan yang pelaksana utamanya Bid. Regdit adalah:

1. Pemberian Izin Kerja/Praktek Tenaga Kesehatan.
 2. Pemberian Izin Sarana Kesehatan Milik Pusat, Instansi Lain, dan Swasta.
 3. Pemberian Izin Sarana Kesehatan Daerah.
 4. Akreditasi Sarana Kesehatan Milik Pusat, Instansi Lain, dan Swasta.
 5. Akreditasi Sarana Kesehatan Milik Daerah.
 6. Akreditasi Penyelenggaraan Pelatihan.
 7. Penilaian Angka Kredit Jabatan Fungsional.
- (termasuk dalam pengertian izin adalah perpanjangan izin)
Adapun Tata Hubungan Kerjanya adalah sebagai berikut.

1. Pemberian Izin Kerja/ Praktek Tenaga Kesehatan.

- 1.1. Bid. Regdit berkonsultasi dengan Bid. Nakes menyusun Petunjuk Pelaksanaan Perizinan Tenaga Kesehatan.
- 1.2. Bid. Regdit meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 1.3. Bid. Regdit mendaftar dan memeriksa kelengkapan berkas-berkas dari tenaga kesehatan yang mengajukan izin kerja/praktek.
- 1.4. Bid. Regdit bersama-sama Bid. Nakes menyusun telaahan tentang kelayakan pemberian izin yang diajukan.
- 1.5. Bid. Regdit menyerahkan berkas-berkas dan telaahan kepada Ka. Kanwil, dan Ka. Kanwil mengambil keputusan pemberian izin praktek.
- 1.6. Bid. Regdit melaksanakan penyelesaian administratif pemberian izin praktek tenaga kesehatan yang bersangkutan.
- 1.7. Bid. Regdit menyusun laporan berkala perizinan tenaga kesehatan dan menyampai-
kannya kepada Ka. Kanwil.

2. Pemberian Izin Sarana Kesehatan Milik Pusat, Instansi Lain, dan Swasta.

- 2.1. Bid. Regdit berkonsultasi dengan Bid. Keswil, Bid. Farmak, Bid. Nakes menyusun Petunjuk Pelaksanaan Perizinan Sarana Kesehatan Milik Pusat, Instansi Lain dan Swasta (termasuk sarana farmasi, sarana diklat dan pengobatan tradisional).
- 2.2. Bid. Regdit meminta Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 2.3. Bid. Regdit melakukan penelitian dokumen/ persyaratan administratif sarana kesehatan yang diajukan izinnya.
- 2.4. Bid. Regdit dan Bid. Keswil mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan lapangan ke sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah, instansi lain, dan swasta yang diajukan izinnya.
- 2.5. Bid. Regdit meminta Balai POM melakukan kunjungan lapangan ke sarana farmasi milik pemerintah, instansi lain, dan swasta yang diajukan izinnya.

- 2.6. Bid. Regdit dan Bid. Nakes mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan lapangan ke sarana diklat tenaga kesehatan yang diajukan izinnya.
- 2.7. Bid. Regdit dengan Bid. Keswil/Bid. Farmak dan Balai POM/Bid. Nakes membahas hasil penilaian dan kunjungan serta membuat telaahan kelayakan pemberian izin terhadap sarana kesehatan yang telah dikunjungi.
- 2.8. Bid. Regdit menyerahkan berkas-berkas dan telaahan kepada Ka. Kanwil dan Ka. Kanwil mengambil keputusan pemberian izin/rekomendasi untuk diteruskan ke Depkes.
- 2.9. Bid. Regdit melaksanakan penyelesaian administratif pemberian izin/rekomendasi sarana kesehatan yang bersangkutan.
- 2.10. Bid. Regdit menyusun laporan berkala perizinan sarana kesehatan milik pusat, instansi lain, dan swasta dan menyerahkannya kepada Ka. Kanwil.

3. Pemberian Izin Sarana Kesehatan Daerah.

- 3.1. Bid. Regdit berkonsultasi dengan Bid. Desban, Bid. Farmak, Bid. Nakes menyusun Petunjuk Pelaksanaan Perizinan Sarana Kesehatan Milik Daerah (termasuk farmasi dan sarana diklat).
- 3.2. Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 3.3. Bid. Regdit melakukan penelitian dokumen/ persyaratan administratif sarana kesehatan yang diajukan izinnya.
- 3.5. Bid. Regdit dan Bid. Desban mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan lapangan ke sarana pelayanan kesehatan milik daerah yang diajukan izinnya.
- 3.6. Bid. Regdit meminta Balai POM melakukan kunjungan lapangan ke sarana farmasi milik daerah yang diajukan izinnya.
- 3.7. Bid. Regdit dan Bid. Nakes mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan lapangan ke sarana diklat kesehatan milik daerah yang diajukan izinnya.
- 3.8. Bid. Regdit dan Bid. Desban/Bid. Farmak/Bid. Nakes membahas hasil penilaian dan kunjungan serta membuat telaahan kelayakan pemberian izin.
- 3.9. Bid. Regdit menyerahkan berkas-berkas dan telaahan kepada Ka. Kanwil dan Ka. Kanwil mengambil keputusan pemberian izin/rekomendasi untuk diteruskan ke Depkes.
- 3.10. Bid. Regdit melaksanakan penyelesaian administratif pemberian izin/rekomendasi sarana kesehatan yang bersangkutan.
- 3.10. Bid. Regdit menyusun laporan berkala perizinan sarana-kesehatan swasta dan menyampaikannya kepada Ka. Kanwil.

4. Akreditasi Sarana Kesehatan Milik Pusat, Instansi Lain, dan Swasta.

- 4.1. Bid. Regdit berkonsultasi dengan Bid. Keswil, Bid. Farmak, Bid. Nakes menyusun Petunjuk Pelaksanaan Akreditasi Sarana Kesehatan Milik Pusat, Instansi Lain dan Swasta (termasuk sarana farmasi, sarana diklat dan pengobatan tradisional) berikut Instrumen Akreditasinya.
- 4.2. Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 4.3. Bid. Regdit bersama Bid. Keswil, Bid. Farmak, Bid. Nakes membantu Ka. Kanwil mengadakan pertemuan-pertemuan dengan Sarana Kesehatan milik pusat, instansi lain, dan swasta dalam rangka pemasyarakatan Petunjuk Pelaksanaan.
- 4.4. Bid. Regdit dan Bid. Keswil mendampingi Ka. Kanwil mengunjungi sarana pelayanan kesehatan milik pusat, instansi lain, dan swasta yang akan diakreditasi.
- 4.5. Bid. Regdit dan Bid. Farmak mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan lapangan ke sarana farmasi milik pusat, instansi lain, dan swasta yang akan diakreditasi.
- 4.6. Bid. Regdit dan Bid. Nakes mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan lapangan ke sarana diklat tenaga kesehatan milik pemerintah, instansi lain, dan swasta yang akan diakreditasi.
- 4.7. Bid. Regdit dengan Bid. Keswil/Bid. Farmak/Bid. Nakes membahas hasil penilaian dan kunjungan serta membuat telaahan kelayakan pemberian akreditasi terhadap sarana kesehatan yang telah dikunjungi.
- 4.8. Bid. Regdit menyerahkan berkas-berkas dan telaahan kepada Ka. Kanwil dan Ka. Kanwil mengambil keputusan pemberian akreditasi.
- 4.9. Bid. Regdit melaksanakan penyelesaian administratif pemberian akreditasi sarana kesehatan yang bersangkutan.
- 4.10. Bid. Regdit menyusun laporan berkala akreditasi sarana kesehatan milik pusat, instansi lain, dan swasta, dan menyampaikannya kepada Ka. Kanwil.

5. Akreditasi Sarana Kesehatan Milik Daerah

- 5.1. Bid. Regdit berkonsultasi dengan Bid. Desban, Bid. Farmak, dan Bid. Nakes menyusun Petunjuk Pelaksanaan Akreditasi Sarana Kesehatan Milik Daerah (termasuk sarana farmasi dan sarana diklat) berikut Instrumen Akreditasinya.
- 5.2. Bag. TU menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 5.3. Bid. Regdit bersama Bid. Keswil, Bid. Farmak, Bid. Nakes membantu Ka. Kanwil mengadakan pertemuan-pertemuan dengan Sarana Kesehatan milik daerah dalam rangka pemasyarakatan Petunjuk Pelaksanaan.
- 5.4. Bid. Regdit dan Bid. Desban mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan lapangan ke sarana pelayanan kesehatan milik daerah yang akan diakreditasi.
- 5.5. Bid. Regdit meminta Balai POM melakukan kunjungan lapangan ke sarana farmasi milik daerah yang akan diakreditasi.

- 5.6. Bid. Regdit dan Bid. Nakes mendampingi Ka. Kanwil melakukan kunjungan lapangan ke sarana diklat tenaga kesehatan milik daerah yang akan diakreditasi.
- 5.7. Bid. Regdit dengan Bid. Desban/Bid. Farmak dan Balai POM/Bid. Nakes membahas hasil penilaian dan kunjungan serta membuat telaahan kelayakan pemberian akreditasi terhadap sarana kesehatan yang telah dikunjungi.
- 5.8. Bid. Regdit menyerahkan berkas-berkas dan telaahan kepada Ka. Kanwil dan Ka. Kanwil-mengambil keputusan pemberian akreditasi.
- 5.9. Bid. Regdit melaksanakan penyelesaian administratif pemberian akreditasi sarana kesehatan yang bersangkutan.
- 5.10. Bid. Regdit menyusun laporan berkala akreditasi sarana kesehatan milik daerah dan swasta, dan menyampaikannya kepada Ka. Kanwil.

6. Akreditasi Penyelenggaraan Pelatihan

- 6.1. Bid. Regdit bersama Bid. Nakes dan Bapelkes menyusun usulan Tim Akreditasi Pelatihan Kesehatan Tingkat Provinsi, mengacu kepada Pedoman Akreditasi Pelatihan.
- 6.2. Bid. Regdit meminta Bag. TU memproses usulan untuk menjadi Keputusan Ka. Kanwil dan Ka. Kanwil menetapkan pembentukan Tim Akreditasi Pelatihan Kesehatan Tingkat Provinsi.
- 6.3. Bid. Regdit meminta Bag. TU untuk menyebarluaskan Pedoman Akreditasi Pelatihan Kesehatan kepada unit-unit yang melaksanakan atau potensial untuk melaksanakan pelatihan kesehatan.
- 6.4. Bid. Regdit meminta kepada unit-unit pelaksana atau yang potensial sebagai pelaksana pelatihan kesehatan untuk mengirimkan data tentang pelatihan yang akan diselenggarakannya kepada Ka. Kanwil.
- 6.5. Bid. Regdit mengundang Tim Akreditasi Pelatihan Kesehatan untuk mengevaluasi data pelatihan yang diterima.
- 6.6. Bid. Regdit mengirim hasil-hasil evaluasi kepada Ka. Kanwil untuk pengesahan.
- 6.7. Bid. Regdit dan Bag. TU memproses hasil evaluasi yang telah disahkan Ka. Kanwil dan mengirimkannya ke unit pelaksana pelatihan.
- 6.8. Bid. Regdit bersama Tim Akreditasi Pelatihan melakukan pembinaan terhadap unit pelaksana pelatihan yang hasil akreditasinya belum memenuhi syarat agar program pelatihannya diperbaiki.
- 6.9. Bid. Regdit meminta kepada unit pelaksana pelatihan yang sudah dibina untuk mengajukan akreditasi ulang ke Bid. Regdit.
- 6.10. Bid. Regdit meminta unit pelaksana pelatihan yang sudah memenuhi syarat akreditasinya untuk mengajukan permintaan sertifikat/STTPL ke Ka. Kanwil.
- 6.11. Bid. Regdit mengirim sertifikat/STTPL kepada unit yang meminta dengan permintaan mengirimkan kembali sesudah diisi.

- 6.12. Bid. Regdit menyampaikan sertifikat/STTPL yang telah diisi kepada Ka. Kanwil untuk ditandatangani.
- 6.13. Bid. Regdit mengirim kembali sertifikat/STTPL yang telah ditandatangani Ka. Kanwil.
- 6.14. Bid. Regdit meminta Tim Akreditasi Pelatihan secara berkala melakukan rapat penyusunan laporan penyelenggaraan akreditasi pelatihan.
- 6.15. Bid. Regdit menyampaikan laporan berkala akreditasi pelatihan kesehatan kepada Ka. Kanwil.

7. Penilaian Angka Kredit Jabatan Fungsional.

- 7.1. Bid. Regdit menggandakan dan membagikan Petunjuk-petunjuk Pelaksanaan tentang Jabatan-jabatan Fungsional kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 7.2. Ka. Kanwil membentuk Tim-tim Penilai Angka Kredit Jabatan Fungsional.
- 7.3. Ka. Kanwil dan/Bid. Regdit bersama Bid. Nakes menyelenggarakan pertemuan-pertemuan dengan Pejabat-pejabat Fungsional dan Kepala Unit yang mengurus kepegawaian di lingkungan Kesehatan dalam rangka memasyarakatkan Petunjuk Pelaksanaan Penilaian Angka Kredit Jabatan Fungsional.
- 7.4. Bid. Regdit meminta kepada Unit-unit kesehatan pemerintah mengirim usul penetapan angka kredit pejabat fungsional yang hendak naik pangkat ke Kanwil Depkes c.q. Bid. Regdit.
- 7.5. Bid. Regdit bersama-sama dengan Tim Penilai Jabatan Fungsional yang bersangkutan melakukan penilaian angka kredit dari pejabat-pejabat fungsional yang diusulkan.
- 7.6. Bid. Regdit membuat surat penetapan angka kredit jabatan fungsional, dan mengirimkannya ke Bag. TU untuk penyelesaian administratif lebih lanjut (penandatanganan oleh Ka. Kanwil, pengiriman kepada yang bersangkutan, dan lain-lain).

F. KESEKRETARIATAN

Tugas-tugas yang memerlukan tata hubungan kerja dan yang pelaksana utamanya Bagian TU adalah:

1. Penempatan Pegawai Tidak Tetap Yang Akan Wajib Kerja.
2. Pengiriman Pegawai Untuk Tugas Belajar.
3. Pengiriman Pegawai Untuk Pelatihan Penjurangan.
4. Penyelenggaraan Hubungan Masyarakat.
5. Pemberian Bantuan Hukum dan Perundang-undangan.
6. Penyusunan Anggaran Kesehatan.
7. Pengelolaan Inventaris Kekayaan Negara.
8. Pengembangan Organisasi dan Manajemen.

Adapun Tata Hubungan Kerjanya adalah sebagai berikut:

1. Penempatan Pegawai Tidak Tetap Yang Akan Wajib Kerja

Provinsi Penghasil:

- 1.1. Bid. Regdit meregistrasi Pegawai Tidak Tetap (PTT) dan memeriksa kelengkapan berkasnya.
- 1.2. Bid. Regdit mengirim berkas yang sudah lengkap ke Bag. TU.
- 1.3. Bag. TU memproses surat usulan ke Depkes, c.q. Biro Kepegawaian.
- 1.4. Ka. Kanwil menandatangani surat usulan ke Depkes.
- 1.5. Bag. TU mengirim surat usulan ke Depkes.
- 1.6. Bag. TU memantau informasi penempatan PTT yang diusulkan ke Biro Kepegawaian Setjen Depkes.
- 1.7. Bag. TU memproses Surat Keputusan penempatan setelah didapat informasi tentang penempatan PTT dari Biro Kepegawaian Setjen Depkes.
- 1.8. Bag. TU mengirim data penempatan PTT ke Bid. Nakes dan Bid. Regdit.

Provinsi Penerima:

- 1.10. Bag. TU bersama Bid. Nakes dan Bapelkes merencanakan dan melaksanakan pelatihan pra-tugas (ikuti "Penyelenggaraan Pelatihan Penjurangan").
- 1.11. Bag. TU bersama Bid. Nakes menyusun rencana penempatan dan mengajukannya kepada Ka. Kanwil.
- 1.12. Bag. TU mengajukan Surat Keputusan Penempatan dan Ka. Kanwil menandatangani Surat Keputusan Penempatan yang disetujuinya.
- 1.13. Bag. TU memberangkatkan PTT ke tempat bertugas.
- 1.14. Bag. TU mengirim data PTT yang diberangkatkan kepada Bid. Nakes.

2. Pengiriman Pegawai Untuk Tugas Belajar

- 2.1. Bag. TU menginventarisasi pegawai-pegawai yang potensial untuk mendapat tugas belajar (dalam negeri dan luar negeri).
- 2.2. Bag. TU meminta Bid. Nakes menyeleksi calon-calon penerima tugas belajar dan mengirimkannya ke Bag. TU.
- 2.3. Bag. TU mengirim daftar calon penerima tugas belajar kepada Ka. Kanwil dan Ka. Kanwil memutuskan pegawai-pegawai yang akan diusulkan untuk mendapatkan tugas belajar (dalam negeri dan luar negeri).
- 2.4. Bag. TU mengirim usulan pegawai untuk mendapatkan tugas belajar ke Depkes, c.q. Puskidnakes dan memantau usulan tugas belajar.

- 2.5. Bag. TU menyelesaikan administrasi kepegawaian, apabila pegawai ybs. telah diterima untuk tugas belajar dan mengirim pegawai ke lembaga pendidikan ybs.
- 2.6. Bag. TU memantau proses tugas belajar, apabila pegawai ybs. telah mulai belajar (misalnya melalui laporan prestasi belajar).
- 2.7. Bag. TU meremajakan data kepegawaian dari pegawai yang selesai mengikuti tugas belajar dan mengirimkan data tsb. ke Bid. Nakes.

3. Pengiriman Pegawai Untuk Diklat Penjenjangan

- 3.1. Bag. TU menginventarisasi pegawai yang potensial untuk mendapat pelatihan penjenjangan (termasuk pelatihan pra-jabatan/pra-tugas dan pelatihan struktural).
- 3.2. Bag. TU mengajukan daftar pegawai yang potensial untuk dilatih kepada Ka. Kanwil dan Ka. Kanwil mengambil keputusan.
- 3.3. Bag. TU mengirim daftar pegawai yang akan dilatih Pra-jabatan/Pra-tugas, Adum, dan pelatihan struktural lain yang diselenggarakan di Provinsi kepada Bid. Nakes.
- 3.4. Bag. TU mengirim usulan pegawai yang akan dilatih Spama dan Spamen ke Biro Kepegawaian Depkes dengan tembusan ke Pusdiklat.

4. Penyelenggaraan Hubungan Masyarakat

- 4.1. Bag. TU mendapatkan secara aktif maupun pasif, menghimpun dan mengkonsultasikan informasi yang akan disampaikan dalam rangka hubungan masyarakat (humas) kepada Bidang terkait.
- 4.2. Bag. TU meneruskan umpan-balik/ masukan dari masyarakat kepada Bidang terkait.
- 4.3. Bidang memberikan tanggapan atas informasi yang dikonsultasikan dan umpan-balik/ masukan dari masyarakat kepada Bag. TU.
- 4.4. Bidang secara reguler menyampaikan informasi tentang kegiatannya kepada Bag. TU untuk dipublikasikan.
- 4.5. Bag. TU melaporkan informasi untuk humas kepada Ka. Kanwil, dan Ka. Kanwil mengambil keputusan hal-hal yang disampaikan dalam rangka humas.
- 4.6. Bag. TU mempublikasikan informasi, setelah mendapat persetujuan dari Ka. Kanwil, dan menyampaikan salinan (copy)nya kepada Bidang.

5. Pemberian Bantuan Hukum dan Perundang-undangan

- 5.1. Bag. TU memberikan penyuluhan hukum terhadap tenaga kesehatan di provinsi ybs.
- 5.2. Bag. TU memberikan penyuluhan tentang pembuatan peraturan perundang-undangan kepada Bidang dan unit kesehatan lain.
- 5.3. Bidang dan unit kesehatan lain membuat surat pengantar dan mengirim pegawainya yang memerlukan bantuan hukum ke Kanwil Depkes, c.q. Bag. TU.

- 5.4. Bidang, Bagian, dan unit kesehatan lain mengkonsultasikan rancangan peraturan perundang-undangan (misalnya Surat Keputusan Ka. Kanwil, Surat Keputusan Direktur RS, dll) ke Bag. TU.
- 5.5. Bag. TU memberikan bantuan hukum dan jasa konsultasi penyusunan peraturan perundang-undangan, termasuk membantu Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK) tingkat Provinsi.
- 5.6. Bidang dan unit kesehatan lain memproses rancangan peraturan perundang-undangan menjadi peraturan perundangan, dan mengirimkan salinannya ke Bag. TU.

6. Penyusunan dan Penghitungan Anggaran Kesehatan

- 6.1. Bag. TU dan Bid. Binprog menyusun Petunjuk Pelaksanaan Penyusunan Anggaran.
- 6.2. Bag. TU menggandakan dan menyebarluaskan Petunjuk Pelaksanaan kepada pihak-pihak yang memerlukan.
- 6.3. Bag. TU meminta Bidang, Kandep, Unit Pelaksana Teknis/Organik Pusat menyusun rancangan usulan anggaran (pembangunan, rutin, dan lain-lain) sesuai dengan rencana program.
- 6.4. Bag. TU dan Bid. Binprog bersama Bidang lain membahas dan menyempurnakan rancangan usulan anggaran.
- 6.5. Bag. TU mengajukan rancangan usulan anggaran kepada Ka. Kanwil, dan Ka. Kanwil memutuskan usulan anggaran yang akan diajukan.
- 6.6. Bag. TU mengirimkan DUP dan bersama Bid. Binprog mendampingi satuan kerja/Proyek saat pembahasan anggaran dengan Bappeda/Bappenas dan Dep. Keuangan.
- 6.7. Bag. TU mengirimkan DUK dan bersama Bid. Binprog, mendampingi satuan kerja berkonsultasi dengan Depkes Pusat.
- 6.8. Bag. TU menyelenggarakan pertemuan berkala dengan Bidang, UPT Pusat dan Pimpro untuk mengevaluasi realisasi penyerapan anggaran pembangunan dan anggaran rutin, serta membuat laporan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 6.9. Bag. TU melakukan verifikasi dan membantu perhitungan anggaran sesuai dengan sistem akuntansi pemerintahan, penata usahaan pendapatan negara bukan pajak, tuntutan perbendaharaan dan ganti rugi, serta menindaklanjuti Laporan Hasil Pemeriksaan.

7. Pengelolaan Inventaris Kekayaan Negara

- 7.1. Bag. TU menyusun Petunjuk Pengelolaan Kekayaan Negara yang berkaitan dengan tugas umum pemerintahan dan pembangunan di bidang kesehatan dan membagikannya ke Bidang, Bagian lain, dan UPT Pusat di bawah koordinasi Kormin.
- 7.2. Bag. TU, Bidang, dan UPT Pusat membahas dan menyusun rencana pelaksanaan tertib administrasi inventaris kekayaan negara, dan Ka. Kanwil mensyahkan rencana pelaksanaan.

- 7.3. Bidang dan UPT Pusat menyusun data inventaris kekayaan negara dalam lingkup kewenangannya dan menyerahkannya ke Bagian TU.
- 7.4. Bag. TU mengupayakan agar pejabat yang melakukan pembelian atau menerima inventaris menyerahkan inventaris tersebut kepada Ka. Kanwil melalui Bag. TU.
- 7.5. Bag. TU memproses Surat Keputusan Ka. Kanwil tentang Penunjukan Satuan Kerja Pengguna/Pengelola Inventaris, dan Kormin menandatangani Surat Keputusan atas nama Ka. Kanwil.
- 7.6. Bag. TU menyerahkan inventaris kepada satuan kerja pengguna/pengelola, dan satuan kerja tersebut mencatat inventaris dalam buku inventaris.
- 7.7. Bag. TU meminta kepada satuan kerja pengguna/pengelola untuk mengirim laporan 3 bulanan dan tahunan kepada Ka. Kanwil.
- 7.8. Bag. TU menyusun daftar Inventaris Kekayaan Milik Negara (IKMN), menyerahkannya kepada Kormin dan Kormin menandatangani daftar IKMN tersebut.
- 7.9. Bag. TU mengirim laporan keadaan IKMN Provinsi kepada Depkes setiap akhir tahun anggaran.

8. Pengembangan Organisasi dan Manajemen

- 8.1. Bag. TU mempelajari Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan Organisasi dan Manajemen berikut dengan instrumen-instrumennya (termasuk formulir P3 Waskat dan formulir penilaian Unit Pelayanan Calon Percontohan).
- 8.2. Bag. TU mengirim instrumen-instrumen ke Bidang dan UPT untuk diisi/dilaksanakan.
- 8.3. Bidang dan UPT mengirim kembali instrumen yang telah diisi/dikerjakan ke Bagian TU.
- 8.4. Bag. TU memproses instrumen-instrumen (khususnya formulir P3 Waskat) yang diterima dan mengirimkannya ke Biro Organisasi Setjen Depkes serta menyimpan salinannya.
- 8.5. Bag. TU bersama dengan Bidang/ UPT melakukan analisis organisasi dan manajemen untuk mendiagnosis masalah-masalah.
- 8.6. Bag. TU dan Bidang/ UPT melakukan pembahasan-pembahasan untuk mencari cara pemecahan masalah organisasi dan manajemen.
- 8.7. Bidang/ UPT bersama Bag. TU menyusun rencana pelaksanaan pemecahan masalah organisasi dan manajemen dan Ka. Kanwil mengambil keputusan.
- 8.8. Bidang/ UPT melaksanakan pemecahan masalah organisasi dan manajemen.

BAB 5 HUBUNGAN KONSULTASI DENGAN DEPARTEMEN KESEHATAN

A. BINA PROGRAM KESEHATAN

Dalam rangka pelaksanaan tugas-tugas bina program, Kanwil Depkes dapat melakukan hubungan konsultasi dengan semua unit utama Depkes. Namun demikian, hubungan secara lebih erat hendaknya dilakukan dengan:

1. Biro Perencanaan Setjen Depkes, terutama dalam hal-hal:
 - a. Penjabaran kebijakan upaya kesehatan.
 - b. Penyusunan rencana/program kesehatan wilayah.
 - c. Evaluasi dan pelaporan program kesehatan wilayah.
2. Pusat Data Kesehatan Depkes, terutama dalam hal:
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan wilayah, evaluasi dan pelaporan.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, terutama dalam hal:
Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan wilayah.

B. KETENAGAAN KESEHATAN

Dalam rangka pelaksanaan tugas-tugas ketenagaan kesehatan, Kanwil Depkes dapat melakukan hubungan konsultasi dengan semua unit utama Depkes. Namun demikian, hubungan secara lebih erat hendaknya dilakukan dengan:

1. Biro Perencanaan Setjen Depkes, terutama dalam hal:
Penyusunan kebutuhan tenaga kesehatan.
2. Biro Organisasi Setjen Depkes, terutama dalam hal:
 - a. Penyusunan kebutuhan tenaga kesehatan.
 - b. Organisasi dan manajemen sarana diklat kesehatan.
3. Biro Kepegawaian Setjen Depkes, terutama dalam hal-hal:
 - a. Penyusunan kebutuhan tenaga kesehatan.
 - b. Penempatan tenaga kesehatan di sarana kesehatan swasta.
 - c. Penempatan tenaga kesehatan non-PTT yang akan wajib kerja.
 - d. Pengawasan, penilaian dan bimbingan teknis profesi kesehatan.
 - e. Pengelolaan sistem informasi tenaga kesehatan.
4. Biro Umum Setjen Depkes, terutama dalam hal-hal:
 - a. Pencalonan anggota Tim Kesehatan Haji Indonesia (TKHI)
 - b. Pengurusan pemberangkatan pegawai tugas belajar ke luar negeri.
5. Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Depkes, terutama dalam hal-hal:
 - a. Persetujuan mengajar bagi pendidik di sarana pendidikan tenaga kesehatan swasta.
 - b. Pengawasan, penilaian dan bimbingan teknis dan operasional sekolah/akademi.
6. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Depkes, terutama dalam hal-hal:
 - a. Penyelenggaraan diklat teknis fungsional kesehatan.
 - b. Pengawasan, penilaian, bimbingan teknis dan operasional penyelenggara diklat kes.

7. Pusat Data Kesehatan Depkes, terutama dalam hal: Pengelolaan sistem informasi tenaga kesehatan.
8. Inspektorat Jenderal Depkes, terutama dalam hal: Pengawasan dan tindakan koreksi terhadap sekolah/akademi dan sarana pendidikan dan pelatihan kesehatan milik Depkes.

C. BINDAL UPAYA KESEHATAN

Dalam rangka pelaksanaan tugas-tugas bindal upaya kesehatan, Kanwil Depkes dapat melakukan hubungan konsultasi dengan semua unit utama Depkes. Namun demikian, hubungan secara lebih erat hendaknya dilakukan dengan:

1. Ditjen. Pelayanan Medik Depkes, terutama dalam hal: Pengawasan, penilaian dan bimbingan teknis terhadap rumah sakit, yang meliputi pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik, instalasi medik, dan lain-lain.
2. Ditjen. Pembinaan Kesehatan Masyarakat Depkes, terutama dalam hal-hal:
 - a. Pengawasan, penilaian dan bimbingan teknis dan operasional terhadap sarana kesehatan non-rumah sakit yang meliputi puskesmas (termasuk puskesmas pembantu dan puskesmas keliling), balai, dan sarana kesehatan dasar lainnya, termasuk pengobatan tradisional (di luar sarana farmasi dan diklat).
 - b. Pengawasan, penilaian dan bimbingan teknis dan operasional terhadap program-program yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan dan sarana-sarana kesehatan, yaitu yang berada dalam lingkup kesehatan keluarga, upaya kesehatan puskesmas, bina gizi masyarakat, dan bina peranserta masyarakat (termasuk JPKM).
 - c. Pengawasan, penilaian dan bimbingan teknis dan operasional terhadap pengelolaan program kesehatan yang dilaksanakan di daerah.
3. Ditjen. Peberantasan Penyakit Menular & Penyehatan Lingkungan Pemukiman Depkes, terutama dalam hal: Pengawasan, penilaian dan bimbingan teknis dan operasional terhadap program-program yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan dan sarana pelayanan kesehatan, yaitu yang berada dalam lingkup pemberantasan penyakit bersumber binatang, pemberantasan penyakit menular langsung, epidemiologi, imunisasi, penyehatan lingkungan pemukiman, dan penyehatan air.
4. Pusat Laboratorium Kesehatan, terutama dalam hal: Pengawasan, penilaian dan bimbingan teknis dan operasional Balai Laboratorium dan laboratorium di sarana/pelayanan kesehatan.
5. Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Depkes, terutama dalam hal: Pengawasan, penilaian dan bimbingan teknis dan operasional terhadap pelaksanaan PKM baik yang diselenggarakan oleh UPT Pusat, Dinas Kesehatan, maupun UPT Daerah.
6. Biro Organisasi Setjen Depkes, terutama dalam hal: Organisasi dan manajemen sarana/pelayanan kesehatan.
7. Inspektorat Jenderal Depkes, terutama dalam hal: Pengawasan dan tindakan koreksi terhadap sarana kesehatan milik Depkes.

4. Ditjen. Pengawasan Obat dan Makanan, terutama dalam hal: Pemberian izin dan akreditasi/sertifikasi sarana farmasi.
5. Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Depkes, terutama dalam hal: Pemberian izin dan akreditasi sekolah/akademi kesehatan.
6. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Depkes, terutama dalam hal: Pemberian izin dan akreditasi penyelenggara pelatihan kesehatan.
7. Pusat Laboratorium Kesehatan Depkes, terutama dalam hal: Pemberian izin dan akreditasi laboratorium.

F. KESEKRETARIATAN

Dalam rangka pelaksanaan tugas-tugas kesekretariatan, Kanwil Depkes dapat melakukan hubungan konsultasi dengan semua unit utama Depkes. Namun demikian, hubungan secara lebih erat hendaknya dilakukan dengan Biro-biro di Sekretariat Jenderal Depkes, yaitu khususnya:

1. Biro Kepegawaian.
2. Biro Keuangan.
3. Biro Perlengkapan.
4. Biro Umum.
5. Biro Hukum dan Hubungan Masyarakat.
6. Biro Organisasi.
7. Biro Perencanaan.

Khusus dengan Biro Umum Setjen Depkes hubungan konsultasi perlu dilakukan terutama dalam hal-hal:

1. Keprotokoleran kegiatan Menteri Kesehatan dan pejabat Eselon I Depkes (termasuk dalam rangka pelantikan pejabat).
2. Tata persuratan.
3. Tata kearsipan dan pembinaan tenaga arsiparis.

Selain dari pada itu, hubungan juga perlu dilakukan dengan Inspektorat Jenderal Depkes dalam hal pengawasan dan tindakan koreksi di lingkungan aparatur Depkes.

BAB 6 PENUTUP

Demikianlah Tata Hubungan Kerja Kantor Wilayah Departemen Kesehatan yang telah ditetapkan. Sesuai dengan Keputusan Menpan No. 25 tahun 1990, Tata Hubungan Kerja ini harus segera diikuti dengan ditetapkannya:

1. Pedoman Kerja, yaitu pengaturan cara-cara melaksanakan suatu kegiatan secara umum. Misalnya: Pedoman Kerja Penyelenggaraan Diklat Teknis Fungsional. Pedoman ini mencakup pengaturan pelaksanaan teknis Penyelenggaraan Diklat Teknis Fungsional secara keseluruhan, meliputi inventarisasi kebutuhan diklat teknis fungsional, menyusun kurikulum, menyusun rencana pelaksanaan diklat, dan penyelenggaraan diklat teknis fungsional.
2. Petunjuk Pelaksanaan Kerja (Juklak Kerja), yaitu petunjuk lebih lanjut tentang cara-cara melaksanakan masing-masing aspek dari Pedoman Kerja. Dalam hal contoh tersebut di atas, maka Petunjuk Pelaksanaan Kerja yang perlu dibuat adalah: Juklak Kerja Inventarisasi Kebutuhan Diklat Teknis Fungsional, Juklak Kerja Penyusunan Kurikulum Diklat Teknis Fungsional, Juklak Kerja Penyusunan Rencana Pelaksanaan Diklat Teknis Fungsional, dan Juklak Kerja Pelaksanaan Diklat Teknis Fungsional.
3. Tata Cara Kerja, yaitu petunjuk lebih terinci lagi dari masing-masing aspek Juklak Kerja. Dalam hal Juklak Kerja Pelaksanaan Diklat Teknis Fungsional misalnya, maka Tata Cara Kerja yang perlu dibuat misalnya adalah: Tata Cara Kerja Melaksanakan Ceramah & Tanya Jawab, Tata Cara Kerja Melaksanakan Diskusi Kelompok, Tata Cara Kerja Melaksanakan Praktikum, Tata Cara Kerja Penyajian Hasil Diskusi Kelompok dan Praktikum, Tata Cara Kerja Mengevaluasi Hasil Belajar Siswa Diklat, dan lain-lain.

Tata Hubungan Kerja yang sudah ditetapkan tersebut di atas tentu saja bukanlah sesuatu yang sudah harga mati. Para Kepala Kanwil Depkes masih diberikan peluang untuk menyesuaikan sebaik-baiknya dengan situasi dan kondisi lingkungannya masing-masing. Bahkan dalam waktu-waktu tertentu, yaitu misalnya setahun sekali, Departemen Kesehatan c.q. Biro Organisasi Setjen Depkes bersama dengan para Kepala Kanwil Depkes perlu melakukan peninjauan-ulang. Apabila dirasakan atau ditemukan hal-hal yang sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan, maka perlu segera dilakukan perbaikan atau penyesuaian.

Mudah-mudahan upaya yang kita lakukan dalam rangka pendayagunaan aparatur negara dan realisasi otonomi daerah di bidang kesehatan ini akan dapat menunjang keberhasilan pembangunan nasional.