



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 355/MENKES/PER/2006**

TENTANG

PEDOMAN PELEMBAGAAN ORGANISASI UNIT PELAKSANA TEKNIS

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang** : a. bahwa dalam rangka memberikan arah dan acuan dalam penataan organisasi unit pelaksana teknis di lingkungan Departemen Kesehatan, perlu menetapkan pedoman pelebagaan organisasi unit pelaksana teknis;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, maka perlu menetapkan peraturan menteri kesehatan tentang pedoman pelebagaan organisasi unit pelaksana teknis;
- Mengingat** : 1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2904);
2. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2003 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4262);
4. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 62/Kep/M.Pan/7/2003 tentang Pedoman Organisasi Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Departemen dan Lembaga Pemerintah Non Departemen;
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 131/Menkes/SK/II/2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575/Menkes/SK/XII/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan;



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan :
Pertama : **PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PEDOMAN PELEMBAGAAN ORGANISASI UNIT PELAKSANA TEKNIS.**
- Kedua : Pedoman pelebagaan organisasi unit pelaksana teknis sebagaimana tercantum dalam lampiran peraturan ini.
- Ketiga : Pedoman ini merupakan acuan dalam proses pelebagaan atau penetapan serta peningkatan kelas unit pelaksana teknis termasuk rumah sakit.
- Keempat : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 19 Mei 2006



MENTERI KESEHATAN,

[Handwritten Signature]
Dr. dr. Siti Fadillah Supari, Sp.JP (K)



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**LAMPIRAN
PERATURAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR : 355/Menkes/Per/V/2006
TANGGAL : 19 Mei 2006**

PEDOMAN PELEMBAGAAN ORGANISASI UNIT PELAKSANA TEKNIS

I. PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Dalam tatanan kelembagaan Pemerintah yang berlaku terutama di lingkungan Departemen dan Lembaga Non Departemen (LPND), pelaksanaan tugas-tugas pemerintahan diwadahi dalam suatu organisasi tertentu sesuai dengan karakteristiknya.

Penyelenggaraan tugas-tugas yang bersifat teknis baik teknis penunjang (menunjang tugas pokok) maupun teknis operasional (secara langsung berhubungan dengan masyarakat) dilaksanakan oleh Unit Pelaksana Teknis (UPT). Dengan adanya perkembangan pelaksanaan tugas UPT dan perubahan lingkungan serta tuntutan masyarakat, maka diperlukan pengaturan kembali pelebagaan organisasi UPT dalam rangka terwujudnya organisasi UPT yang profesional, responsif, adaptif, inovatif dan memiliki kemandirian dalam pengelolaannya.

Pelebagaan organisasi merupakan proses meresmikan atau meresmikan kembali keberadaan suatu unit organisasi dengan menetapkan struktur organisasi dan tatakerja unit organisasi tersebut, melalui suatu keputusan. Proses ini dapat berupa pembentukan unit organisasi baru atau perubahan terhadap unit organisasi yang telah ada. Pelebagaan dapat berdampak pada bertambah atau berkurangnya jabatan, sehingga berpengaruh terhadap pendayagunaan aparatur negara.

B. Tujuan

Mekanisme pelebagaan organisasi ini dimaksudkan agar dapat dipergunakan sebagai acuan bagi setiap Unit Organisasi di lingkungan Departemen Kesehatan maupun Pemerintah Daerah dalam proses pelebagaan atau penetapan serta peningkatan kelas UPT termasuk Rumah Sakit baik di lingkungan Departemen Kesehatan maupun milik Pemerintah Daerah khususnya Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) di bidang kesehatan termasuk Rumah Sakit Daerah.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

C. Pengertian

1. Unit Pelaksana Teknis (UPT) adalah satuan organisasi yang bersifat mandiri yang melaksanakan tugas teknis operasional dan/atau tugas teknis penunjang dari organisasi induknya.
2. Tugas teknis operasional adalah tugas untuk melaksanakan kegiatan teknis yang secara langsung berhubungan dengan pelayanan masyarakat.
3. Tugas teknis penunjang adalah tugas untuk melaksanakan kegiatan teknis yang pada prinsipnya dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas organisasi induknya.
4. Organisasi induk adalah unit organisasi pada Departemen Kesehatan yang membawahkan UPT yang bersangkutan, misalnya Direktorat Jenderal, Badan dan Pusat.
5. Organisasi yang bersifat mandiri adalah organisasi yang kegiatannya secara organik terpisah dari organisasi induknya dan secara otonom mengelola kepegawaian, keuangan dan perlengkapan sendiri.
6. Lembaga Teknis Daerah adalah unsur pelaksana tugas tertentu yang karena sifatnya tidak tercakup oleh Sekretariat Daerah dan Dinas Daerah.

II. PENYUSUNAN KELEMBAGAAN

A. Visi dan Misi

Dalam membentuk unit organisasi baru atau mengubah unit organisasi yang telah ada, yang pertama kali harus diingat adalah bahwa struktur organisasi yang akan dibuat haruslah dapat bertahan cukup lama (5 - 10 tahun). Oleh karena itu, maka pertimbangan yang harus dirumuskan lebih dahulu adalah visi dan misi organisasi yang bersangkutan.

Visi adalah gambaran masa depan (sepanjang kurun 5 - 10 tahun) tentang organisasi yang bersangkutan dalam kaitannya dengan perkembangan lingkungan khususnya kliennya. Dengan demikian, maka timbul pertanyaan "*Seperti apakah atau berperan sebagai apakah organisasi yang bersangkutan sepanjang 5 - 10 tahun mendatang berkenan dengan perubahan-perubahan yang telah terjadi dalam lingkungan khususnya klien?*".

Oleh karena perumusan visi ini menyangkut peramalan akan keadaan lingkungan, khususnya klien, maka perumusan visi yang baik adalah apabila didahului dengan suatu analisis strategis, yaitu analisis mengenai keadaan saat ini dan kecenderungan perubahan yang akan terjadi selama 5 - 10 tahun mendatang pada lingkungan dan klien. Analisis ini akan lebih baik bila didukung data dan proyeksi dari data.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Apabila visi telah dapat dirumuskan dengan baik, maka yang perlu ditetapkan berikutnya adalah misi organisasi tersebut. Rumusan misi ini sesungguhnya untuk menjawab pertanyaan: "Apa saja yang dilakukan oleh unit organisasi yang bersangkutan?" dan hal ini perlu dipertimbangkan kompetensi (kemampuan yang merupakan kewenangan) utama dari unit organisasi yang bersangkutan.

B. Kedudukan, Tugas, Fungsi dan Lingkup Kegiatan

UPT menurut fungsinya dapat dikelompokkan dalam bidang penelitian dan pengembangan, pendidikan dan pelatihan serta pelayanan.

1. Kedudukan

Penetapan kedudukan UPT ditentukan berdasarkan:

- a. Hubungan pertanggungjawaban antara UPT yang bersangkutan dengan organisasi induknya;
- b. Ruang lingkup tugas UPT dalam melaksanakan tugas unit organisasi induknya;
- c. Efektivitas, kebutuhan koordinasi, dan hubungan kerja dalam pelaksanaan tugas dan fungsi UPT.

Kedudukan UPT di lingkungan Departemen Kesehatan dapat berada di bawah:

- a. Direktorat Jenderal;
- b. Badan;
- c. Direktorat;
- d. Pusat.

2. Tugas, Fungsi dan Lingkup Kegiatan

Setelah visi dan misi ditetapkan, maka langkah selanjutnya menetapkan tugas dan fungsi. Tugas adalah pekerjaan atau kelompok pekerjaan yang dilaksanakan oleh unit atau jabatan tertentu, sedangkan fungsi adalah jabaran atas pekerjaan atau kelompok pekerjaan itu. Dengan demikian maka tugas suatu unit organisasi dapat dijabarkan atau diuraikan menjadi beberapa fungsi. Selanjutnya fungsi suatu unit organisasi dapat diturunkan menjadi tugas dari suatu unit organisasi di bawahnya. Demikian seterusnya sampai pada unit organisasi terkecil yang tugasnya tidak dapat dijabarkan lagi ke dalam fungsi.

Adapun tugas dan lingkup UPT adalah sebagai berikut:

- a. UPT mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang dari organisasi induknya yang pada prinsipnya tidak bersifat pembinaan serta tidak berkaitan langsung dengan perumusan dan penetapan kebijakan publik;
- b. Lingkup kegiatan UPT pada dasarnya tidak mengenal batas wilayah administrasi pemerintahan, karena sifat kegiatannya dapat melampaui atau tanpa dibatasi wilayah administrasi pemerintahan tertentu;



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- c. Mengingat tugas dan lingkup kegiatan UPT, maka UPT yang satu tidak membawahkan UPT yang lain. Namun demikian, Menteri Kesehatan dapat menetapkan mekanisme koordinasi pembinaan antara satu UPT dengan satu/beberapa UPT lainnya dengan tujuan sebagai berikut:
- 1). Menjamin efisiensi dan efektivitas pelaksanaan tugas yang secara teknis memerlukan jaringan kerja sistemik dalam pelaksanaannya;
 - 2). Menyederhanakan rentang kendali.

C. Kriteria Penetapan Besaran Organisasi dan Eselon

Kriteria penetapan besaran organisasi dan eselon UPT secara kumulatif ditentukan berdasarkan:

1. Kedudukan, tugas, fungsi dan kewenangan;
2. Ruang lingkup dan jangkauan pelayanan;
3. Volume/beban kerja;
4. Koordinasi dan hubungan kerja dengan instansi Pemerintah dan/atau lembaga lainnya.

Apabila jumlah suatu jenis UPT di lingkungan Departemen Kesehatan mempunyai variasi dilihat dari volume/beban kerja, maka UPT tersebut dapat dilakukan klasifikasi. Menteri Kesehatan menetapkan klasifikasi UPT dimaksud berdasarkan kriteria tertentu dengan persetujuan tertulis dari Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara. Klasifikasi tersebut merupakan salah satu pertimbangan dalam penetapan besaran organisasi sebagaimana dimaksud dalam point 1 sampai dengan point 4 tersebut di atas.

D. Nomenklatur, Pola Organisasi dan Eselonisasi

Nomenklatur pada UPT berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 62/Kep/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Organisasi UPT di lingkungan Departemen dan Lembaga Pemerintah Non Departemen sebagai berikut:

1. Nomenklatur pada UPT:
 - a. Balai Besar;
 - b. Balai;
 - c. Loka;
 - d. Pos.
2. Departemen atau LPND dapat menggunakan nomenklatur lain yang spesifik sesuai dengan karakteristik UPT yang bersangkutan atau berdasarkan ketentuan dan/atau kelaziman yang berlaku.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

3. Pola Organisasi UPT pada Departemen atau LPND adalah sebagai berikut:
 - a. Balai Besar atau Nomenklatur lain terdiri dari:
 - 1) Kepala;
 - 2) Bagian Tata Usaha, terdiri dari sebanyak-banyaknya 3 (tiga) Subbagian;
 - 3) Sebanyak-banyaknya 4(empat) Bidang dan masing-masing Bidang terdiri dari sebanyak-banyaknya 2 (dua) Seksi;
 - 4) Kelompok Jabatan Fungsional.
 - b. Balai atau Nomenklatur lain, terdiri dari:
 - 1) Kepala;
 - 2) Subbagian Tata Usaha;
 - 3) Sebanyak-banyaknya 3 (tiga) Seksi;
 - 4) Kelompok Jabatan Fungsional.
 - c. Loka atau Nomenklatur lain, terdiri dari:
 - 1) Kepala;
 - 2) Petugas Tata Usaha;
 - 3) Kelompok Jabatan Fungsional;
 - d. Pos atau Nomenklatur lain, terdiri dari:
 - 1) Kepala;
 - 2) Petugas Tata Usaha;
 - 3) Kelompok Jabatan Fungsional.
4. Eselonisasi Jabatan di lingkungan UPT adalah sebagai berikut:
 - a. Balai Besar atau Nomenklatur lain terdiri dari:
 - 1) Kepala adalah jabatan eselon II.b;
 - 2) Kepala Bagian dan Kepala Bidang adalah jabatan eselon III.b;
 - 3) Kepala Subbagian atau Kepala Seksi adalah jabatan eselon IV.a.
 - b. Balai atau Nomenklatur lain, terdiri dari:
 - 1) Kepala adalah jabatan eselon III.b atau III.a;
 - 2) Kepala Subbagian dan Kepala Seksi adalah jabatan eselon IV.b atau IV.a.
 - c. Loka atau Nomenklatur lain, terdiri dari:
 - 1) Kepala adalah jabatan eselon IV.b atau IV.a;
 - 2) Petugas Tata Usaha adalah jabatan non-eselon.
 - d. Pos atau Nomenklatur lain, terdiri dari:
 - 1) Kepala adalah jabatan eselon V.a;
 - 2) Petugas Tata Usaha adalah jabatan non-eselon.
5. Pada UPT yang secara geografis mempunyai jangkauan pelayanan cukup luas, untuk memudahkan pelaksanaan tugas UPT dapat dibentuk Wilayah Kerja/Satuan Kerja non-struktural.

III. UPT DI LINGKUNGAN DEPARTEMEN KESEHATAN

UPT di lingkungan Departemen Kesehatan terdapat di seluruh provinsi dan dibina oleh unit-unit Utama serta mempunyai tingkatan eselon yang berbeda satu dengan yang lainnya, yaitu dari eselon V sampai dengan eselon II.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Adapun unit utama yang mempunyai UPT di lingkungan Departemen Kesehatan, yaitu Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan serta Pusat Sarana, Prasarana dan Peralatan Kesehatan.

A. UPT di bawah pembinaan Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat

UPT di bawah pembinaan Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat untuk saat ini meliputi:

1. Balai Kesehatan Mata Masyarakat;
2. Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat;
3. Balai Kesehatan Paru Masyarakat;
4. Balai Kesehatan Olahraga Masyarakat

B. UPT di bawah pembinaan Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik

UPT di bawah pembinaan Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik untuk saat ini meliputi:

1. Rumah Sakit Umum Kelas A;
2. Rumah Sakit Umum Kelas B Pendidikan;
3. Rumah Sakit Umum Kelas B Non Pendidikan;
4. Rumah Sakit Jiwa Kelas A;
5. Rumah Sakit Jiwa Kelas B;
6. Rumah Sakit Khusus:
 - Rumah Sakit Kusta;
 - Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita;
 - Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita;
 - Rumah Sakit Kanker Dharmais;
 - Rumah Sakit Orthopedi Solo;
 - Rumah Sakit Ketergantungan Obat;
 - Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung;
 - Rumah Sakit Paru;
 - Rumah Sakit Stroke Nasional;
7. Balai Laboratorium Kesehatan.

C. UPT di bawah pembinaan Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan

UPT di bawah pembinaan Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan untuk saat ini meliputi:

1. Rumah Sakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso;
2. Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular;
3. Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular Kelas I;
4. Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular Kelas II;
5. Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I;



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

6. Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II;
7. Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III.

D. UPT di bawah pembinaan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Unit Pelaksana Teknis di bawah pembinaan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan untuk saat ini meliputi:

1. Balai Penelitian Tanaman Obat;
2. Balai Penelitian Vektor dan Reservoir Penyakit;
3. Balai Penelitian Gangguan Akibat Kekurangan Iodium;
4. Loka Litbang Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang.

E. UPT di bawah pembinaan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumberdaya Manusia Kesehatan

Unit Pelaksana Teknis di bawah pembinaan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk saat ini meliputi:

1. Balai Pelatihan Kesehatan;
2. Politeknik Kesehatan.

F. UPT di bawah pembinaan Pusat Sarana, Prasarana dan Peralatan Kesehatan

- Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan.

IV. PROSEDUR PELEMBAGAAN ORGANISASI

Pembentukan organisasi baru maupun penyempurnaan organisasi yang telah ada melalui tahapan-tahapan sebagai berikut:

A. UPT di lingkungan Departemen Kesehatan

1. Pengusulan

Unit organisasi yang akan dilembagakan atau direorganisasi diusulkan oleh unit utama (unit pembina teknis) kepada Sekretaris Jenderal. Dalam usulan tersebut disertai dengan telaahan/naskah akademik mengenai perlunya dibentuk organisasi baru atau dilakukan reorganisasi. Sekretaris Jenderal akan mendisposisi ke Biro Hukum dan Organisasi untuk melakukan tindak lanjut.

2. Rapat Persiapan

Biro Hukum dan Organisasi menindaklanjuti disposisi Sekretaris Jenderal dengan mengundang rapat unit utama (pengusul) dan unit terkait untuk mendapat informasi yang lebih intensif sehubungan dengan rencana tersebut.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

3. Pra Kondisi

Untuk memperoleh data tentang sumberdaya, sarana dan prasarana yang dimiliki oleh unit organisasi yang akan dilembagakan atau direorganisasi Biro Hukum dan Organisasi (Bagian Kelembagaan) dengan didampingi oleh unit utama (pengusul) melakukan kunjungan ke unit organisasi yang akan dilembagakan atau direorganisasi.

Berdasarkan hasil kunjungan lapangan tersebut Bagian Kelembagaan membuat telaahan kepada Kepala Biro Hukum dan Organisasi layak tidaknya UPT tersebut dilembagakan atau direorganisasi. Kepala Biro Hukum dan Organisasi akan menyampaikan hal tersebut kepada unit utama (pengusul).

4. Pembentukan Tim

Berdasarkan hasil kunjungan tersebut di atas, Biro Hukum dan Organisasi bersama-sama dengan unit utama (pengusul) untuk membentuk tim pelebagaan yang beranggotakan dari Biro Hukum dan Organisasi dan dari unit utama (pengusul) serta dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara.

5. Penyusunan Naskah Akedemik dan Rancangan Kepmenkes

Tim pelebagaan menyusun naskah akademik yang berisikan penjelasan tentang perlunya dibentuk unit organisasi baru atau dilakukan reorganisasi. Di samping itu, disusun pula rancangan peraturan menteri kesehatan tentang organisasi dan tata kerja unit organisasi yang diusulkan.

6. Penyampaian Usulan ke Kantor Kementerian PAN

Biro Hukum dan Organisasi membuat surat usulan yang ditandatangani oleh Menteri Kesehatan yang ditujukan kepada Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara perihal usulan tentang pelebagaan/reorganisasi UPT untuk mendapat persetujuan dari Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara.

7. Pemaparan Naskah Akademik di Kantor Kementerian PAN

Setelah Kantor Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara menerima surat dari Menteri Kesehatan, maka Kantor Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara mengundang rapat dalam rangka pembahasan naskah akademik yang merupakan makalah pendukung tentang pelebagaan/reorganisasi UPT yang dipresentasikan oleh unit utama (pengusul) dan dihadiri para pejabat dari Kantor Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara, Direktorat Jenderal Anggaran dan Departemen Kesehatan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 8. Peninjauan Lapangan**

Setelah pembahasan naskah akademik di Kantor Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Pejabat dari Kantor Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara didampingi oleh Biro Hukum dan Organisasi serta unit utama (pengusul) melakukan kunjungan lapangan ke unit organisasi yang akan dilembagakan atau direorganisasi dalam rangka klarifikasi data yang menyangkut dengan pelembagaan.
 - 9. Pembahasan Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan**

Setelah kunjungan lapangan, proses dilanjutkan dengan menyelenggarakan pembahasan peraturan menteri kesehatan berupa diskusi yang lebih mendalam dan rinci antara Departemen Kesehatan (Biro Hukum dan Organisasi dan unit utama) dengan pihak Kantor Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara.
 - 10. Persetujuan Menpan**

Berdasarkan hasil pemaparan naskah akademik dan hasil kunjungan lapangan serta hasil pembahasan rancangan peraturan menteri kesehatan, maka Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara menyampaikan persetujuan atas pelembagaan dari unit tersebut kepada Menteri Kesehatan.
 - 11. Penetapan Peraturan Menteri Kesehatan**

Berdasarkan persetujuan dari Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, Biro Hukum dan Organisasi menyusun peraturan menteri kesehatan tentang organisasi dan tata kerja dari UPT tersebut yang ditandatangani oleh Menteri Kesehatan.
 - 12. Penyampaian Peraturan Menteri Kesehatan**

Setelah peraturan menteri kesehatan tentang organisasi dan tata kerja dari UPT tersebut ditetapkan, maka Biro Hukum dan Organisasi menyampaikan peraturan menteri kesehatan tersebut ke unit utama serta unit-unit yang terkait.
- B. Rumah Sakit Daerah**
- Dalam penetapan rumah sakit atau peningkatan kelas rumah sakit daerah melalui beberapa tahapan sebagai berikut:
- 1. Pengusulan**

Pemerintah Daerah (Gubernur/Bupati/Walikota) mengusulkan kepada Menteri Kesehatan tentang penetapan rumah sakit atau peningkatan kelas rumah sakit yang dilengkapi dengan naskah akademik dan self assessment. Berdasarkan usulan tersebut Menteri Kesehatan mendisposisikan kepada Ditjen Bina Pelayanan Medik untuk ditindaklanjuti.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

2. Pembentukan Tim

Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik mendisposisikan ke Sekretaris Direktorat Bina Pelayanan Spesialistik untuk menindaklanjuti usulan tersebut dengan membentuk Tim penetapan rumah sakit atau peningkatan kelas yang beranggotakan Biro Hukum dan Organisasi, Direktorat Bina Pelayanan Spesialistik dan Bagian Hukum, Organisasi dan Hubungan Masyarakat Sekretariat Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik .

3. Visitasi

Tim melakukan visitasi ke rumah sakit tersebut dalam rangka memperoleh data tentang pelaksanaan pelayanan sumberdaya, sarana dan prasarana yang dimiliki oleh rumah sakit.

4. Penyusunan Laporan

Berdasarkan hasil visitasi, disusun laporan yang merupakan bahan untuk rekomendasi tentang penetapan rumah sakit maupun peningkatan klasifikasinya.

5. Penyampaian usulan ke Sekretariat Jenderal

Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik menyampaikan usulan penetapan rumah sakit atau peningkatan kelas kepada Sekretaris Jenderal dengan melampirkan naskah akademik, self assessment dan surat dari Gubernur/Bupati/Walikota serta laporan visitasi dari Tim untuk diproses Peraturan Menteri Kesehatan tentang penetapan rumah sakit atau peningkatan kelas rumah sakit.

6. Penetapan Peraturan Menteri Kesehatan

Sekretaris Jenderal mendisposisikan kepada Kepala Biro Hukum dan Organisasi untuk menyusun peraturan menteri kesehatan tentang penetapan rumah sakit atau peningkatan kelas rumah sakit.

7. Penyampaian Peraturan Menteri Kesehatan

Setelah peraturan menteri kesehatan tentang penetapan rumah sakit atau peningkatan kelas rumah sakit ditetapkan, maka Biro Hukum dan Organisasi menyampaikan peraturan menteri kesehatan tersebut ke Gubernur/Bupati/Walikota dan Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota serta unit-unit yang terkait.

C. UPTD

UPTD yang dimaksudkan disini adalah UPT di bidang kesehatan yang merupakan lembaga teknis daerah yang kedudukannya di bawah Dinas Kesehatan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Dalam proses penetapan organisasi UPTD tersebut melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Pengusulan

Pemerintah Daerah (Gubernur/Bupati/Walikota) mengusulkan kepada Menteri Kesehatan tentang penetapan UPTD tersebut yang dilengkapi dengan naskah akademik dan self assessment. Berdasarkan usulan tersebut Menteri Kesehatan mendisposisikan kepada unit utama yang terkait untuk ditindaklanjuti.

2. Pembentukan Tim

Unit utama menindaklanjuti usulan tersebut dengan membentuk Tim penetapan UPTD yang beranggotakan Biro Hukum dan Organisasi dan unit utama serta unit yang terkait.

3. Visitasi

Tim melakukan visitasi ke UPTD tersebut bersama-sama dengan Biro Hukum dan Organisasi dalam rangka memperoleh data tentang sumberdaya, sarana dan prasarana yang dimiliki oleh UPTD tersebut.

4. Penyusunan Laporan

Berdasarkan hasil visitasi disusun laporan yang merupakan bahan untuk rekomendasi tentang penetapan UPTD.

5. Penyampaian usulan ke Sekretaris Jenderal

Unit utama menyampaikan usulan penetapan UPTD kepada Sekretaris Jenderal dengan melampirkan naskah akademik, self assessment dan surat dari Pemerintah Daerah (Gubernur/Bupati/Walikota) serta laporan visitasi dari Tim untuk diproses peraturan menteri kesehatan tentang penetapan UPTD.

6. Penetapan Peraturan Menteri Kesehatan

Sekretaris Jenderal mendisposisikan kepada Kepala Biro Hukum dan Organisasi untuk menyusun peraturan menteri kesehatan tentang penetapan UPTD.

7. Penyampaian Peraturan Menteri Kesehatan

Setelah peraturan menteri kesehatan tentang penetapan UPTD ditetapkan, maka Biro Hukum dan Organisasi menyampaikan peraturan menteri kesehatan tersebut ke Pemerintah Daerah (Gubernur/Bupati/Walikota) dan Dinas Kesehatan Provinsi/ Kabupaten/Kota serta unit-unit yang terkait.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

V. PENUTUP

Pedoman pelebagaan ini disusun agar dapat menjadi acuan dalam proses pelebagaan atau penetapan serta peningkatan kelas UPT termasuk rumah sakit baik di lingkungan Departemen Kesehatan maupun milik Pemerintah Daerah khususnya UPTD di bidang kesehatan termasuk rumah sakit daerah. Kiranya pedoman pelebagaan melalui proses-prosesnya dapat dipahami oleh setiap pengambil keputusan dan diikuti serta dilaksanakan oleh para pelaksana unit terkait, sehingga harapan kita semua dalam upaya pencapaian tujuan pelaksanaan program-program pembangunan kesehatan secara keseluruhan dapat terpenuhi. Bimbingan pelaksanaan program pembangunan kesehatan baik yang dilaksanakan secara nasional maupun wilayah/daerah dapat berlangsung secara terarah dan terpadu. Akhirnya pencapaian visi Departemen Kesehatan sebagai penggerak pembangunan kesehatan menuju terwujudnya Indonesia sehat menjadi lebih bermakna dan realistis serta setiap hambatan atau kendala dapat diatasi bersama.

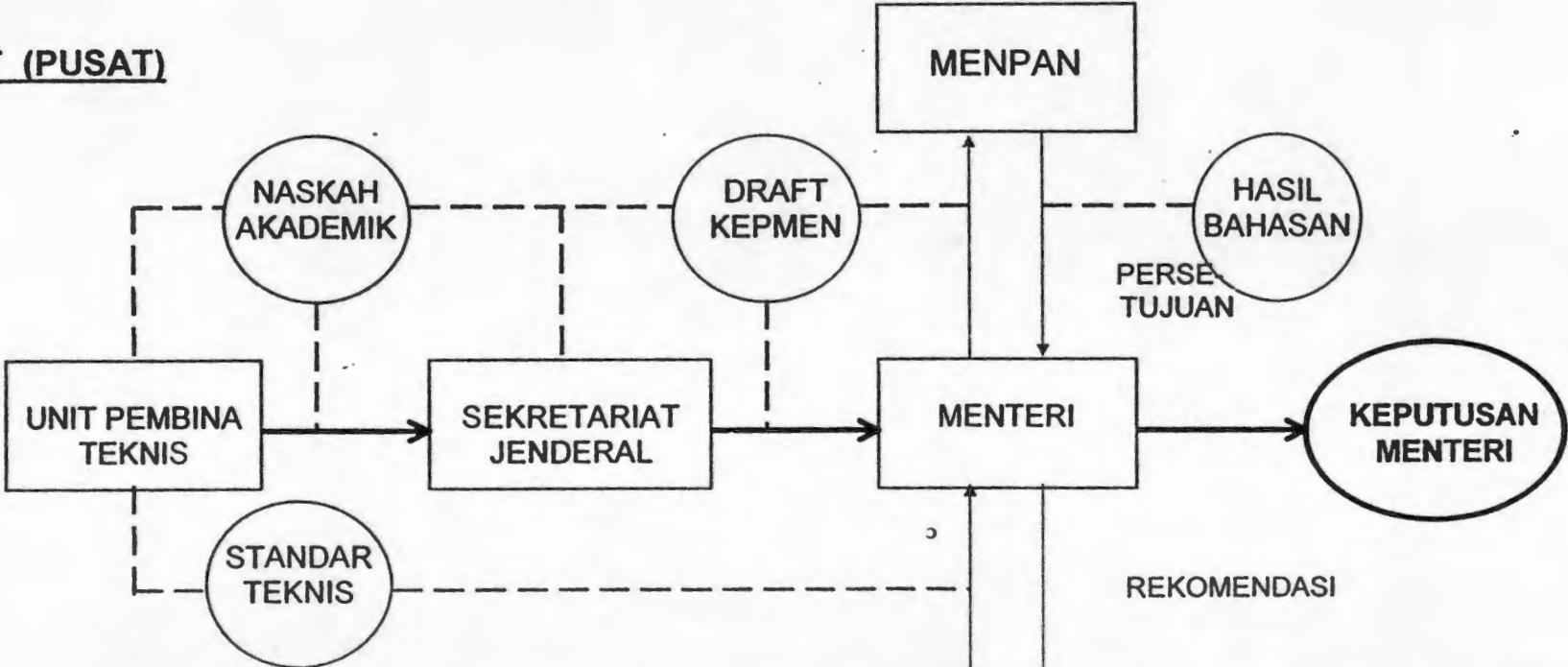


MENTERI KESEHATAN,

[Handwritten Signature]
Dr. dr. Siti Fadillah Supari, Sp.JP (K)

MEKANISME PELEMBAGAAN UNIT PELAKSANA TEKNIS

UPT (PUSAT)



UPT (DAERAH)

