



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 85 TAHUN 2019
TENTANG
PETUNJUK OPERASIONAL PENGGUNAAN
DANA ALOKASI KHUSUS FISIK BIDANG KESEHATAN
TAHUN ANGGARAN 2020

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 3 ayat 3 Peraturan Presiden Nomor 88 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik Tahun Anggaran 2020, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575);
5. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);
6. Peraturan Presiden Nomor 78 Tahun 2019 tentang Rincian Anggaran Pendapatan Belanja Negara Tahun Anggaran 2020 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 220);
7. Peraturan Presiden Nomor 88 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik Tahun Anggaran 2020 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 257);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508) sebagaimana telah diubah dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 945);
9. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 130/PMK.07/2019 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Dana Alokasi Khusus Fisik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1068);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PETUNJUK OPERASIONAL PENGGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS FISIK BIDANG KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2020.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan yang selanjutnya disingkat DAK Fisik Bidang Kesehatan adalah dana yang dialokasikan dalam anggaran pendapatan dan belanja negara kepada daerah tertentu dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan khusus fisik yang merupakan urusan kesehatan daerah dan sesuai dengan prioritas nasional.
2. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
3. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Kepala Daerah adalah gubernur daerah provinsi atau bupati untuk daerah kabupaten atau walikota untuk daerah kota.
5. Dinas Kesehatan adalah perangkat daerah yang merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah.
6. Unit Pelaksana Teknis Daerah selanjutnya disebut UPTD adalah satuan organisasi yang bersifat mandiri yang melaksanakan tugas teknis operasional dan/atau tugas teknis di bidang kesehatan

7. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan negara yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat.
8. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan Daerah yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
9. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan

BAB II

RUANG LINGKUP PENGGUNAAN DAK FISIK BIDANG KESEHATAN

Pasal 2

- (1) DAK Fisik Bidang Kesehatan meliputi:
 - a. DAK fisik reguler bidang kesehatan;
 - b. DAK fisik penugasan bidang kesehatan; dan
 - c. DAK fisik afirmasi bidang kesehatan.
- (2) DAK fisik reguler bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. subbidang pelayanan dasar;
 - b. subbidang pelayanan rujukan; dan
 - c. subbidang pelayanan kefarmasian.
- (3) DAK fisik penugasan bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. subbidang penurunan angka kematian ibu - angka kematian bayi;
 - b. subbidang penguatan intervensi *stunting*;
 - c. subbidang peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - d. subbidang penguatan rumah sakit rujukan nasional/provinsi/regional, pariwisata;
 - e. subbidang pembangunan rumah sakit pratama;
 - f. subbidang puskesmas pariwisata; dan

- g. subbidang balai pelatihan kesehatan.
- (4) DAK fisik afirmasi Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c meliputi:
 - a. subbidang penguatan Puskesmas daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan; dan
 - b. subbidang penguatan prasarana dasar Puskesmas.

Pasal 3

- (1) DAK fisik reguler subbidang pelayanan dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf a diarahkan untuk kegiatan:
 - a. penyediaan sarana puskesmas;
 - b. penyediaan prasarana puskesmas;
 - c. penyediaan alat kesehatan puskesmas;
 - d. pengadaan perangkat Sistem Informasi Kesehatan;
 - e. penyediaan alat dan bahan pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan;
 - f. kelanjutan rumah sakit yang belum operasional;
 - g. kelanjutan puskesmas yang belum operasional; dan
 - h. penguatan laboratorium kesehatan daerah.
- (2) DAK fisik reguler subbidang pelayanan rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf b diarahkan untuk kegiatan:
 - a. pembangunan dan/atau peningkatan gedung sarana rumah sakit daerah provinsi/kabupaten/kota;
 - b. rehabilitasi dan/atau renovasi gedung sarana rumah sakit daerah provinsi/kabupaten/kota;
 - c. penyediaan alat kesehatan di rumah sakit;
 - d. penyediaan prasarana rumah sakit; dan
 - e. peningkatan atau pembangunan unit transfusi darah termasuk pemenuhan peralatan, sarana dan prasarana di rumah sakit daerah provinsi/kabupaten/kota.
- (3) DAK fisik reguler subbidang pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf c, diarahkan untuk:
 - a. penyediaan obat dan bahan medis habis pakai di

tingkat daerah kabupaten/kota;

- b. pembangunan, rehabilitasi, instalasi farmasi provinsi dan kabupaten /kota; dan
- c. penyediaan sarana prasarana instalasi farmasi provinsi dan kabupaten/kota;

Pasal 4

- (1) DAK fisik penugasan subbidang penurunan angka kematian ibu - angka kematian bayi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (3) huruf a diarahkan untuk kegiatan:
 - a. penguatan unit transfusi darah/bank darah rumah sakit;
 - b. penguatan puskesmas pelayanan obstetri *neonatal* emergensi dasar;
 - c. penguatan rumah sakit pelayanan obstetri *neonatal* emergensi komprehensif; dan
 - d. penyediaan obat kegawatdaruratan maternal *neonatal*.
- (2) DAK fisik penugasan subbidang penguatan intervensi *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (3) huruf b diarahkan untuk kegiatan:
 - a. penyediaan *Therapeutic Feeding Center*;
 - b. penyediaan Makanan Tambahan;
 - c. penyediaan alat antropometri; dan
 - d. penyediaan obat gizi.
- (3) DAK fisik penugasan subbidang peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (3) huruf c diarahkan untuk kegiatan:
 - a. peralatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan sanitasi total berbasis masyarakat; dan
 - b. barang medis habis pakai pencegahan dan pengendalian penyakit dan sanitasi total berbasis masyarakat.
- (4) DAK fisik penugasan subbidang penguatan rumah sakit rujukan nasional / provinsi / regional / pariwisata sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (3) huruf d

diarahkan untuk kegiatan:

- a. pembangunan/renovasi/rehabilitasi rumah sakit rujukan nasional/provinsi/regional/pariwisata;
 - b. penyediaan prasarana rumah sakit rujukan nasional/provinsi/regional/pariwisata;
 - c. penyediaan alat kesehatan rumah sakit rujukan nasional/provinsi/regional/pariwisata; dan
 - d. pembangunan dan renovasi/rehabilitasi gedung, penyediaan prasarana kendaraan dan alat kesehatan UTD milik rumah sakit daerah provinsi/kabupaten/kota dalam rangka penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.
- (5) DAK Fisik penugasan subbidang pembangunan rumah sakit pratama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (3) huruf e diarahkan untuk kegiatan:
- a. pembangunan gedung baru rumah sakit pratama; dan
 - b. pengadaan alat kesehatan rumah sakit pratama.
- (6) DAK Fisik penugasan subbidang puskesmas pariwisata sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (3) huruf f diarahkan untuk kegiatan:
- a. pembangunan dan rehabilitasi puskesmas pariwisata;
 - b. penyediaan prasarana puskesmas pariwisata; dan
 - c. penyediaan alat kesehatan puskesmas pariwisata.
- (7) DAK Fisik penugasan subbidang balai pelatihan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 ayat (3) huruf g diarahkan untuk kegiatan:
- a. penyediaan sarana balai pelatihan kesehatan;
 - b. penyediaan prasarana balai pelatihan kesehatan; dan
 - c. alat bantu pendidikan di balai pelatihan kesehatan.

Pasal 5

- (1) DAK fisik afirmasi subbidang penguatan puskesmas daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (4) huruf a diarahkan untuk kegiatan:

- a. penyediaan sarana puskesmas daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan;
 - b. penyediaan prasarana puskesmas daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan; dan
 - c. penyediaan alat kesehatan puskesmas daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan.
- (2) DAK fisik afirmasi subbidang penguatan prasarana dasar Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (4) huruf b diarahkan untuk kegiatan:
- a. pengadaan prasarana listrik di puskesmas afirmasi; dan
 - b. pengadaan prasarana air bersih di puskesmas afirmasi.

BAB III

PENGELOLAAN DAK FISIK BIDANG KESEHATAN

Pasal 6

- (1) Pengelolaan DAK Fisik Bidang Kesehatan di daerah meliputi:
- a. penyusunan rencana kegiatan;
 - b. pelaksanaan kegiatan;
 - c. pelaporan; dan
 - d. monitoring dan evaluasi.
- (2) Pengelolaan DAK Fisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan petunjuk operasional penggunaan DAK Fisik Bidang Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 7

- (1) Penyusunan rencana kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf a dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah melalui sistem informasi perencanaan dan penganggaran yang terintegrasi dengan mengacu pada:

- a. dokumen usulan;
 - b. hasil penilaian usulan;
 - c. hasil sinkronisasi dan harmonisasi usulan;
 - d. hasil penyelarasan atas usulan aspirasi Dewan Perwakilan Rakyat dalam memperjuangkan program pembangunan daerah pada sistem informasi perencanaan dan penganggaran yang terintegrasi; dan
 - e. alokasi DAK Fisik yang disampaikan melalui portal (*website*) Kementerian Keuangan atau yang tercantum dalam Peraturan Presiden tentang rincian APBN.
- (2) Dalam hal hasil penyelarasan atas usulan aspirasi anggota Dewan Perwakilan Rakyat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d tidak dapat ditindaklanjuti dalam penyusunan rencana kegiatan oleh pemerintah daerah, maka nilai kegiatan tersebut tidak dapat digunakan untuk kegiatan lain.
- (3) Usulan rencana kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat:
- a. rincian dan lokasi kegiatan;
 - b. target keluaran (*output*) kegiatan;
 - c. rincian pendanaan kegiatan;
 - d. metode pelaksanaan kegiatan; dan
 - e. kegiatan penunjang.
- (4) Usulan rencana kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dibahas dengan Kementerian Kesehatan untuk mendapat persetujuan dan dituangkan dalam berita acara rencana kegiatan.
- (5) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan oleh Kementerian Kesehatan setelah berkoordinasi dengan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional paling lambat minggu pertama bulan Januari.
- (6) Dalam hal kegiatan atas aspirasi anggota Dewan Perwakilan Rakyat dalam memperjuangkan program pembangunan daerah belum memenuhi kriteria,

- persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diberikan tanda bintang dan/atau catatan.
- (7) Kepala Daerah dapat mengajukan paling banyak 1 (satu) kali usulan perubahan atas rencana kegiatan yang telah disetujui oleh Kementerian Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) pada minggu keempat bulan Februari sampai minggu pertama bulan Maret tahun berjalan.
 - (8) Usulan perubahan atas rencana kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dilakukan dalam rangka:
 - a. optimalisasi alokasi DAK Fisik berdasarkan hasil efisiensi anggaran sesuai kontrak kegiatan yang terealisasi;
 - b. perubahan status pemenuhan kriteria persetujuan kegiatan atas usulan aspirasi anggota Dewan Perwakilan Rakyat dalam memperjuangkan program pembangunan daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (6).
 - (9) Optimalisasi alokasi DAK Fisik Bidang Kesehatan berdasarkan hasil efisiensi anggaran sesuai kontrak kegiatan yang terealisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (8) huruf a dapat berupa:
 - a. peningkatan volume satuan output kegiatan; atau
 - b. penambahan kegiatan yang sebelumnya pernah diusulkan di sistem informasi perencanaan dan penganggaran yang terintegrasi.
 - (10) Kementerian Kesehatan memberikan persetujuan atau penolakan atas usulan perubahan rencana kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) setelah berkoordinasi dengan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional paling lambat minggu kedua bulan Maret.
 - (11) Dalam hal Daerah mengalami bencana alam, kerusakan, kejadian luar biasa, dan/atau wabah penyakit menular, Kepala Daerah dapat mengajukan usulan perubahan atas rencana kegiatan yang telah disetujui sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dan/atau perubahan rencana

kegiatan yang telah disetujui sebagaimana dimaksud pada ayat (10) kepada Kementerian Kesehatan.

- (12) Kementerian Kesehatan memberikan persetujuan atau penolakan atas usulan perubahan rencana kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (11) setelah berkoordinasi dengan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Keuangan, dan Kementerian Dalam Negeri.
- (13) Pelaksanaan koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (12) dapat melibatkan Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan.
- (14) Dalam hal kepala daerah mengajukan usulan perubahan rencana kegiatan kepada Kementerian Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dengan menyertakan:
 - a. surat pengantar; dan
 - b. surat pernyataan tanggung jawab mutlak;
- (15) Usulan perubahan sebagaimana dimaksud ayat (14) disampaikan dengan melampirkan:
 - a. surat rekomendasi dari dinas kesehatan provinsi bagi kabupaten/kota;
 - b. telaah perubahan dari kepala dinas kesehatan/direktur rumah sakit daerah/kepala badan pelatihan kesehatan daerah; dan
 - c. data pendukung lainnya.

Pasal 8

- (1) Pelaksanaan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf b dilaksanakan setelah rencana kegiatan DAK Fisik Bidang mendapat persetujuan dari Kementerian Kesehatan.
- (2) Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota, rumah sakit Provinsi/Kabupaten/Kota dapat menggunakan anggaran DAK Fisik Bidang Kesehatan untuk mendanai kegiatan penunjang yang berhubungan langsung dengan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan.

- (3) Belanja kegiatan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disediakan untuk kegiatan DAK Fisik bidang kesehatan yang ditentukan paling banyak 5% (lima persen).
- (4) Belanja kegiatan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
 - a. desain perencanaan untuk kegiatan kontraktual;
 - b. penunjukan konsultan pengawas kegiatan kontraktual;
 - c. biaya tender;
 - d. penyelenggaraan rapat koordinasi;
 - e. perjalanan dinas ke dan dari lokasi kegiatan untuk perencanaan, pengendalian dan pengawasan; dan/atau
 - f. Pelaksanaan reviu inspektorat provinsi/ kabupaten/ kota, tidak termasuk honorarium reviu.
- (5) Belanja kegiatan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (4) selain menggunakan DAK Fisik Bidang Kesehatan paling banyak 5%, dapat dibebankan pada APBD.
- (6) Pelaksanaan DAK Fisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan petunjuk operasional penggunaan DAK Fisik yang tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 9

- (1) Laporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf c disampaikan oleh Pemerintah Daerah kepada Menteri melalui Sekretaris Jenderal, yang berupa:
 - a. pelaksanaan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan; dan
 - b. penyerapan dana dan capaian keluaran kegiatan.
- (2) Laporan DAK Fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan melalui aplikasi e-renggar.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan setiap triwulan paling lambat 14 (empat belas) hari setelah akhir triwulan berjalan.

Pasal 10

- (1) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf d dilakukan terhadap:
 - a. pelaksanaan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan per subbidang sesuai dengan dokumen rencana kegiatan yang telah disetujui oleh Kementerian Kesehatan;
 - b. hasil pelaksanaan kegiatan DAK Fisik sesuai dengan dokumen kontrak dan spesifikasi teknis yang ditetapkan;
 - c. realisasi penyerapan DAK Fisik per bidang/subbidang;
 - d. kesesuaian antara realisasi dana dan capaian keluaran kegiatan setiap subbidang DAK Fisik Bidang Kesehatan;
 - e. ketepatan waktu dalam penyampaian laporan penyerapan dana dan capaian keluaran;
 - f. dampak dan manfaat pelaksanaan; dan
 - g. permasalahan lain yang dihadapi dan tindak lanjut yang diperlukan.
- (2) Monitoring dan evaluasi pelaksanaan DAK Fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Pasal 11

- (1) Selain monitoring dan evaluasi yang dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2), Kementerian Kesehatan melakukan monitoring dan evaluasi secara mandiri atau terpadu terhadap pelaksanaan DAK Fisik Bidang Kesehatan.
- (2) Monitoring dan evaluasi DAK Fisik Bidang Kesehatan secara mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan oleh masing-masing Unit Eselon I pengampu DAK.

- (3) Monitoring dan evaluasi DAK Fisik Bidang Kesehatan secara terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Sekretariat Jenderal melalui Biro Perencanaan dan Anggaran bersama Unit Eselon I pengampu DAK dan/atau inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan dan/atau Kementerian/Lembaga terkait DAK Fisik.
- (4) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap setiap subbidang DAK Fisik Bidang Kesehatan dengan memperhatikan:
 - a. ketepatan waktu penyelesaian kegiatan;
 - b. capaian *output* kegiatan terhadap target/sasaran *output* kegiatan yang direncanakan;
 - c. realisasi penyerapan dana setiap subbidang DAK Fisik;
 - d. kesesuaian lokasi pelaksanaan kegiatan dengan dokumen rencana kegiatan;
 - e. kesesuaian antara DPA APBD dengan rencana kegiatan yang telah disetujui oleh Kementerian Kesehatan; dan
 - f. pencapaian keluaran, serta dampak dan manfaat pelaksanaan kegiatan setiap subbidang DAK Fisik yang menjadi prioritas nasional dibidang kesehatan.

BAB IV

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2020

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

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 31 Desember 2019

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

TERAWAN AGUS PUTRANTO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 31 Desember 2019

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


ttd

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2019 NOMOR 1782

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,




Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002