

REKOMENDASI HASIL RAPAT KERJA KESEHATAN DAERAH

KENDARI, 04 AGUSTUS 2016

- 1. Pemenuhan APBD Kesehatan minimal 10% dari Total APBD, tidak termasuk gaji (UU No.36/2009).**
- 2. Pejabat Struktural Bidang Kesehatan diisi oleh Tenaga Kesehatan Sesuai Kompetensi (Permenkes No.971/2009 dan UU No. 23 Tahun 2014).**
- 3. Kewenangan Provinsi dalam Penempatan dan Pemerataan Tenaga Kesehatan Antara Kabupaten/kota Skala Provinsi**
- 4. Mendorong Daerah yang belum Memberikan Insentif Tenaga Kesehatan Agar Mengalokasikan Anggaran.**
- 5. Menyusun Rencana Kebutuhan SDM Kesehatan secara Berjenjang termasuk didalamnya Melakukan Updating Data SDM Kesehatan.**
- 6. Pemenuhan Tenaga, Pemda diminta untuk Menyusun Kebutuhan Jumlah dan jenis Jabatan PNS dan PPK Berdasarkan Analisis Jabatan dan Analisa Beban Kerja.**
- 7. Untuk Dapat meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Sulawesi Tenggara, Maka Akreditasi Fasilitas Kesehatan Menjadi Keharusan. Untuk Itu Seluruh Kabupaten/kota Harus Memberikan Prioritas Tinggi Terhadap Pengembangan Fasilitas Kesehatan Di Setiap Wilayah Melalui Penguatan Fasilitas Kesehatan Sehingga Dapat Menjalankan Fungsinya Sesuai Kompetensi Yang Dimiliki.**
- 8. Untuk Dapat Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Sulawesi Tenggara, Maka Akreditasi Fasilitas Kesehatan Menjadi Keharusan. Untuk itu Seluruh Kabupaten dan Kota Harus memberikan Prioritas Tinggi Terhadap Pengembangan Fasilitas Kesehatan di Setiap Wilayahnya melalui Penguatan Fasilitas Kesehatan Sehingga Dapat Menjalankan Fungsinya Sesuai Dengan Kompetensi Yang Dimiliki.**
- 9. Peningkatan Akses dan Mutu Juga Tidak Telepas dari upaya Pemenuhan Tenaga Dokter dan Dokter Gigi disetiap Puskesmas, Dokter Ahli di Rumah Sakit, Penyediaan Tenaga Farmasi, Analisis Kesehatan, Tenaga Gizi, Tenaga Sanitasi dan Tenaga Strategis Lainnya di Setiap Fasilitas Kesehatan. Pemenuhan Tenaga Kesehatan Dapat Dilakukan Melalui Penyediaan Formasi Pegawai Negeri Sipil dan Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPK), Pemenuhan Juga Dapat Dilakukan Dengan Mengembangkan Kerjasama dengan Institusi Pendidikan Tinggi Kesehatan, Organisasi Profesi dan Lain Sebagainya.**
- 10. Penguatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat Melalui Pelaksanaan Program Keluarga Sadar Hidup Sehat Yang Dilakukan Dengan Lebih Meningkatkan Kerjasama Puskesmas dengan Jajaran Pemerintah Desa dan Masyarakat Desa. Kerjasama ini dan Kolaborasi ini diharapkan akan memotivasi Desa Untuk Mau Mengalokasikan Dana Desa Untuk Pembangunan Prasarana Sarana Kesehatan dan**

Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Posyandu, Dasa Wisma, Dan Kegiatan Lainnya Di Masyarakat Desa.

11. Pembangunan Kesehatan Dilakukan Melalui Pendekatan Multi Sektor.