



WALIKOTA BANJARMASIN
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

PERATURAN DAERAH KOTA BANJARMASIN
NOMOR 5 TAHUN 2017
TENTANG

SISTEM KESEHATAN KOTA BANJARMASIN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BANJARMASIN,

- Menimbang :
- a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia;
 - b. bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia serta sebagai modal dasar bagi pelaksanaan pembangunan daerah;
 - c. bahwa dengan telah ditetapkannya Sistem Kesehatan Nasional yang menjadi acuan serta suprastruktur pembangunan kesehatan di tingkat nasional, juga merupakan acuan bagi penyusunan kebijakan pembangunan kesehatan di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota yang secara integral merupakan sub sistem dari Sistem Kesehatan Nasional;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Daerah Kota Banjarmasin tentang Sistem Kesehatan Kota Banjarmasin;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang No 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
 2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);

3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Nagara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
5. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan (lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
9. 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 Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);

13. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1118);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
17. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 22 Tahun 2007 tentang Kejadian Luar Biasa (Lembaran Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2007 Nomor 22);
18. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 16 tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2011 Nomor 16) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 8 tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 16 tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2014 Nomor 8);
19. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok (Lembaran Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2013 Nomor 7);
20. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 8 tahun 2013 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita di Kota Banjarmasin (Lembaran Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2013 Nomor 8);
21. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2016 tentang Susunan dan Pembentukan Perangkat Daerah Kota Banjarmasin (Lembaran Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Banjarmasin Nomor 40);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA BANJARMASIN
Dan
WALIKOTA BANJARMASIN
MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG SISTEM KESEHATAN
KOTA BANJARMASIN

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Banjarmasin.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
4. Walikota adalah Walikota Kota Banjarmasin.
5. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
6. Sistem Kesehatan Kota yang selanjutnya disingkat SKK adalah tatanan Banjarmasin yang menghimpun berbagai upaya pemerintah dan masyarakat di kota Banjarmasin secara terpadu dan saling mendukung guna mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
7. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Satuan Kerja Pemerintah Daerah yang terdiri dari Sekretariat Daerah, Inspektorat, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, Dinas Daerah, Lembaga Teknis Daerah, Satuan Polisi Pamong Praja, Kecamatan dan Kelurahan.
8. Swasta adalah setiap komponen penyelenggara upaya kesehatan non-pemerintah di Daerah.
9. Warga Masyarakat adalah setiap orang yang berdomisili di daerah Kota Banjarmasin.
10. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif , preventif , kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/ atau masyarakat.
11. Sarana layanan umum adalah tempat pelayanan bagi masyarakat seperti penginapan/hotel, restoran/rumah makan, kolam renang, terminal, bioskop, tempat ibadah, pusat perbelanjaan tradisional/modern, tempat rekreasi, jasa boga dan usaha sejenis lainnya.
12. Organisasi profesi adalah organisasi yang bergerak di bidang profesi Tenaga Kesehatan yang mempunyai struktur organisasi cabang di Daerah.
13. Organisasi/asosiasi sarana kesehatan adalah organisasi/asosiasi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan dasar, rujukan yang mempunyai struktur organisasi/ asosiasi cabang di Daerah.
14. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah lembaga independen yang dibentuk masyarakat non-pemerintah yang ikut berperan aktif dalam mewujudkan pembangunan Kesehatan di Daerah.

15. Badan Hukum adalah badan usaha yang dimiliki negara atau daerah, swasta, koperasi sebagai pengumpul dan sekaligus pengelola dana yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat.
16. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya di wilayah kerjanya.
17. Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat serta penunjang lainnya.
18. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/ atau masyarakat.
19. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok dan masyarakat.
20. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.
21. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
22. Tenaga pengobatan tradisional adalah orang yang melakukan pengobatan dan/atau perawatan dengan cara, obat dan pengobatannya yang mengacu kepada pengalaman dan keterampilan turun temurun, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.
23. Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, adalah penerapan kesehatan tradisional yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris.
24. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.
25. Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang mengombinasikan pelayanan kesehatan konvensional dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap atau pengganti.
26. Pelayanan kesehatan adalah rangkaian kegiatan pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh, meliputi kegiatan

- pengecahan (preventif), peningkatan kesehatan (promotif), penyembuhan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) kepada pasien.
27. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK, adalah perorangan atau sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan.
 28. Upaya Promotif adalah kegiatan dalam rangka pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.
 29. Upaya Preventif adalah setiap kegiatan dalam rangka pencegahan penyakit.
 30. Upaya kuratif adalah setiap kegiatan dalam rangka penyembuhan penyakit.
 31. Upaya Rehabilitatif adalah setiap kegiatan dalam rangka pemulihan kesehatan.
 32. Kegiatan Surveilans Epidemiologi adalah kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap penyakit atau masalah-masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah-masalah kesehatan tersebut.
 33. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.
 34. Sumber daya kesehatan adalah semua perangkat keras dan perangkat lunak yang diperlukan sebagai pendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.
 35. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.
 36. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
 37. Spesimen adalah bahan pemeriksaan berupa darah, urine (air kemih), aeces tinja), cairan tubuh, dahak, dan jaringan tubuh.
 38. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan, berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iuran dibayar oleh pemerintah.
 39. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iurannya atau dibayarkan oleh pemerintah.
 40. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah SKPD atau unit kerja pada SKPD dilingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/ atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

41. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
42. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan dan rawat inap di ruang perawatan khusus.

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN
Pasal 2

- (1) SKK dimaksudkan sebagai dasar pijakan untuk melaksanakan program dan aktivitas penyelenggaraan kesehatan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat.
- (2) SKK bertujuan untuk :
 - a. memberdayakan dan menata seluruh potensi yang dimiliki pemerintah, swasta, masyarakat dalam pembangunan kesehatan;
 - b. menata kegiatan yang dilaksanakan oleh pemerintah, swasta, masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
 - c. merespon harapan dan mengantisipasi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan sesuai dengan hak asasi manusia;
 - d. memberikan jaminan kepastian kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang adil, bermutu, aman, terjangkau dan berkesinambungan; dan
 - e. memberikan perlindungan hukum terhadap pemberi pelayanan kesehatan dan pihak yang dilayani.

BAB III
KEDUDUKAN SKK
Pasal 3

- (1) Terhadap sistem lainnya di Daerah :
 - a. SKK berinteraksi secara harmonis dengan berbagai sistem pembangunan Kota Banjarmasin; dan
 - b. SKK menjadi acuan penyelenggaraan pembangunan Kota Banjarmasin yang berwawasan kesehatan.
- (2) Terhadap sistem kemasyarakatan :
 - a. SKK merupakan bagian dari sistem kemasyarakatan Kota Banjarmasin
 - b. Pelaksanaan setiap upaya kesehatan wajib memperhatikan nilai dan budaya masyarakat; dan
 - c. Setiap upaya meningkatkan kesehatan masyarakat harus mengacu pada SKK.

BAB IV
PRINSIP PENYELENGGARAAN KESEHATAN
Pasal 4

- Penyelenggaraan Kesehatan dilaksanakan berdasarkan pada prinsip-prinsip :
- a. demokratis dan berkeadilan dengan menjunjung tinggi hak asasi manusia, nilai keagamaan, nilai kultural dan ekonomi tanpa membedakan agama, keyakinan, suku dan sosial politik;
 - b. sebagai satu kesatuan sistematis dan komprehensif yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif mencakup kesehatan fisik, mental dan sosial dari tingkat keluarga, masyarakat, pelayanan kesehatan dasar sampai rujukan;
 - c. sebagai suatu proses pembudayaan dan pemberdayaan yang merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat;
 - d. mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; dan
 - e. memberdayakan komponen dan potensi masyarakat melalui peran serta dalam kegiatan dan pengendalian mutu pelayanan kesehatan.

BAB V
RUANG LINGKUP
Pasal 5

Ruang lingkup penyelenggaraan SKK meliputi :

- a. Upaya kesehatan;
- b. Pembiayaan kesehatan;
- c. Sumber daya manusia kesehatan;
- d. Sediaan Farmasi, alat kesehatan dan pangan;
- e. Manajemen, Informasi dan Regulasi Kesehatan;
- f. Pemberdayaan Masyarakat;
- g. Kesehatan Lingkungan;
- h. Epidemiologi dan Pengendalian Penyakit

BAB VI
UPAYA KESEHATAN
Bagian Kesatu
Umum
Pasal 6

- (1) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a diselenggarakan oleh Pemerintah daerah Kota Banjarmasin.
- (2) Unsur-unsur upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari pelayanan kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, sumber daya upaya kesehatan dan pembinaan dan pengawasan upaya kesehatan.

Bagian Kedua
Pelayanan Kesehatan
Pasal 7

- (1) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) meliputi peningkatan, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan, baik pelayanan kesehatan konvensional maupun pelayanan kesehatan tradisional, alternatif dan komplementer melalui pendidikan dan pelatihan dengan selalu mengutamakan keamanan, kualitas, dan manfaat.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diberikan berdasarkan standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah dengan memperhatikan masukan dari Pemerintah Daerah, organisasi profesi, dan/atau masyarakat.

Bagian Ketiga
Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Pasal 8

Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) meliputi fasilitas pelayanan kesehatan perorangan dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat, yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dan atau masyarakat yang sifatnya sesuai dengan kondisi geografis dan kebutuhan masyarakat.

Bagian Keempat
Sumber Daya Upaya Kesehatan
Pasal 9

Sumber daya upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) terdiri dari sumber daya manusia kesehatan, fasilitas kesehatan, pembiayaan, sarana dan prasarana, termasuk sediaan farmasi dan alat kesehatan, serta manajemen, informasi, dan regulasi kesehatan yang memadai guna terselenggaranya upaya kesehatan.

Bagian Kelima
Pembinaan dan Pengawasan Upaya Kesehatan
Pasal 10

Pembinaan dan Pengawasan Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) dilakukan secara berjenjang melalui standarisasi, sertifikasi, lisensi, akreditasi, dan penegakan hukum yang dilakukan oleh pemerintah bersama dengan organisasi profesi dan masyarakat.

Bagian Keenam
Tingkatan Upaya Kesehatan
Pasal 11

- (1) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 mencakup kesehatan fisik, mental, intelegensia dan sosial.
- (2) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam tingkatan upaya sesuai dengan kebutuhan medik dan kesehatan, yang terdiri dari :
 - a. upaya kesehatan tingkat pertama/primer;
 - b. upaya kesehatan tingkat kedua/sekunder; dan
 - c. upaya kesehatan tingkat ketiga/tersier.
- (3) Upaya kesehatan diselenggarakan secara terpadu, berkesinambungan, dan paripurna melalui sistem rujukan.

Pasal 12

- (1) Upaya Kesehatan Primer sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf a terdiri dari pelayanan kesehatan perorangan primer dan pelayanan kesehatan masyarakat primer.
- (2) Pelayanan kesehatan perorangan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelayanan kesehatan dimana terjadi kontak pertama secara perorangan sebagai proses awal pelayanan kesehatan.
- (3) Pelayanan kesehatan perorangan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memberikan penekanan pada pelayanan pengobatan, pemulihan tanpa mengabaikan upaya peningkatan dan pencegahan, termasuk di dalamnya pelayanan kebugaran dan gaya hidup sehat.
- (4) Pelayanan Kesehatan Masyarakat Primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelayanan peningkatan dan pencegahan tanpa mengabaikan pengobatan dan pemulihan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Pasal 13

- (1) Upaya kesehatan sekunder sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf b adalah upaya kesehatan rujukan lanjutan, yang terdiri dari pelayanan kesehatan perorangan sekunder dan pelayanan kesehatan masyarakat sekunder.
- (2) Pelayanan kesehatan perorangan sekunder sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelayanan kesehatan spesialisik yang menerima rujukan dari pelayanan kesehatan perorangan primer, yang meliputi rujukan kasus, spesimen, dan ilmu pengetahuan serta dapat merujuk kembali ke fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk.

- (3) Pelayanan Kesehatan Masyarakat Sekunder sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menerima rujukan kesehatan dari pelayanan kesehatan masyarakat primer dan memberikan fasilitasi dalam bentuk sarana, teknologi, dan sumber daya manusia kesehatan serta didukung oleh pelayanan kesehatan masyarakat tersier.

Pasal 14

- (1) Upaya kesehatan tersier sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf c adalah upaya kesehatan rujukan unggulan yang terdiri dari pelayanan kesehatan perorangan tersier dan pelayanan kesehatan masyarakat tersier.
- (2) Pelayanan kesehatan perorangan tersier sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menerima rujukan subspecialistik dari pelayanan kesehatan di bawahnya, dan dapat merujuk kembali ke fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk.
- (3) Pelayanan kesehatan masyarakat tersier sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menerima rujukan kesehatan dari pelayanan kesehatan masyarakat sekunder dan memberikan fasilitas dalam bentuk sarana, teknologi, sumber daya manusia kesehatan, dan rujukan operasional serta melakukan penelitian dan pengembangan bidang kesehatan masyarakat dan penapisan teknologi dan produk teknologi yang terkait.
- (4) Pelaksana pelayanan kesehatan perseorangan tersier dilaksanakan di rumah sakit umum milik pemerintah, daerah dan swasta.

BAB VII

PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN

Pasal 15

- (1) Pemerintah Daerah dapat menyelenggarakan penelitian dan pengembangan dalam bidang kesehatan.
- (2) Dalam menyelenggarakan penelitian dan pengembangan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah dapat bekerjasama dengan lembaga atau lintas sektor terkait.
- (3) Lembaga dan/atau individu yang melakukan penelitian dalam bidang kesehatan di daerah wajib memiliki rekomendasi dari Pemerintah Daerah.
- (4) Hasil penelitian kesehatan yang dilakukan oleh lembaga dan/atau individu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib dilaporkan ke Pemerintah Daerah.

BAB VIII
PEMBIAYAAN KESEHATAN

Bagian Kesatu
Pembiayaan Kesehatan
Pasal 16

- (1) pembiayaan kesehatan minimal 10% dari total APBD Kota di Luar Gaji.
- (2) pembiayaan kesehatan pemerintah diarahkan untuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat terutama bagi masyarakat rentan dan keluarga miskin.
- (3) pembiayaan digali dari sumber pemerintah, pemerintah daerah baik dari sektor kesehatan dan sektor lain terkait, dari masyarakat maupun dari swasta serta sumber lainnya yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan pembangunan kesehatan.
- (4) pengelolaan pembiayaan kesehatan disepakati dan secara konsisten dijalankan oleh pelaku subsistem kesehatan baik pemerintah daerah, lintas sektor, swasta maupun masyarakat yang mencakup mekanisme penggalian pengalokasian, pembelanjaan dan mekanisme pertanggung jawabannya.

Bagian Kedua
Pembiayaan Jaminan Kesehatan
Pasal 17

- (1) Pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dilaksanakan melalui sistem asuransi atau Jaminan Kesehatan.
- (2) Pemerintah Daerah mengupayakan mengikutsertakan masyarakat dalam program jaminan kesehatan nasional.

Bagian Ketiga
Pembiayaan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin
Pasal 18

- (1) Pembiayaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin di daerah merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah.
- (2) Sumber pembiayaan jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berasal dari APBD, APBD Provinsi dan APBN dan sumber lainnya yang tidak mengikat.
- (3) Penetapan sasaran pembiayaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Walikota.

Bagian Keempat
Jaminan Kesehatan Bagi Tenaga Kerja
Pasal 19

Setiap pelaku usaha wajib memberikan jaminan kesehatan kepada tenaga kerja dan keluarganya melalui pembiayaan Jaminan Kesehatan.

BAB IX
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah wajib :
 - a. menyelenggarakan, merencanakan, mengadakan, mendayagunakan dan melakukan upaya sumber daya manusia kesehatan;
 - b. menjamin terpenuhinya kebutuhan sumber daya manusia kesehatan pada sarana kesehatan milik Pemerintah Daerah.
- (2) Penyediaan sumberdaya manusia kesehatan dapat dilakukan oleh pemerintah dan swasta.

BAB X
SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN PANGAN
Pasal 21

Prinsip sediaan farmasi, alat kesehatan dan pangan adalah :

- a. aman, berkhasiat, bermanfaat dan bermutu;
- b. tersedia, merata dan terjangkau;
- c. rasional;
- d. bersifat informatif; dan
- e. dapat dipertanggung jawabkan.

Pasal 22

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan dan keterjangkauan obat dalam jenis dan jumlah yang cukup di FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) dan FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan) serta melakukan pengawasan terhadap penggunaannya.
- (2) Pemerintah Daerah wajib mengelola ketersediaan (*bufferstock*) obat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, alat kesehatan, reagensia dan vaksin.

Pasal 23

Pemerintah Daerah berwenang melakukan pengawasan terhadap sediaan farmasi, alat kesehatan dan pangan melalui :

- a. pengambilan sampel atau contoh sediaan farmasi dan pangan dilapangan.

- b. pemeriksaan di lokasi sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi dan pangan; dan
- c. pembinaan, pengawasan dan sertifikasi makanan minuman produksi rumah tangga, industri kecil obat tradisional (IKOT) serta perbekalan kesehatan rumah tangga dan alat kesehatan.

Pasal 24

- (1) Pemerintah Daerah mengawasi ketersediaan obat-obat pada FKTP dan FKTRL milik pemerintah dan swasta.
- (2) Tata cara pengawasan obat-obatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam ketentuan yang berlaku.

Pasal 25

- (1) Alat kesehatan modern, tradisional dan hasil inovasi perorangan wajib mendapatkan rekomendasi izin produksi, izin edar dan izin distribusi dari lembaga yang berwenang.
- (2) Pemerintah Daerah melakukan pengawasan atas alat kesehatan modern, tradisional dan hasil inovasi perorangan, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk keamanan dan perlindungan kepada masyarakat.
- (3) Fasilitas kesehatan wajib melakukan kalibrasi seluruh peralatan yang berhubungan dengan penunjang diagnostik.

BAB XI

MANAJEMEN, INFORMASI DAN REGULASI KESEHATAN

Bagian Kesatu

Manajemen dan Informasi Kesehatan

Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah menyelenggarakan sistem manajemen dan informasi kesehatan terpadu.
- (2) Sumber data sistem informasi kesehatan berasal dari sektor kesehatan ataupun dari berbagai sektor lainnya.
- (3) Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) difokuskan penataan data di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai sumber data utama dan optimalisasi aliran data (komunikasi data) melalui pengembangan Bank data kesehatan.
- (4) Sistem informasi kesehatan mencakup derajat kesehatan, upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan, pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan serta manajemen kesehatan.
- (5) Masyarakat dan/atau pihak lainnya berhak mendapat akses informasi tentang upaya kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pasal 27

Pemerintah Daerah bekerja sama dengan instansi dan/atau institusi terkait dalam mengembangkan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) termasuk SIK lintas wilayah dan kedaruratan.

Bagian Kedua Regulasi Kesehatan

Paragraf 1 Regulasi Tenaga Kesehatan

Pasal 28

Pemerintah Daerah berwenang melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian tenaga kesehatan.

Pasal 29

- (1) Tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan wajib memiliki surat izin praktek dan/atau izin kerja dan telah lulus uji kompetensi.
- (2) Pemerintah Daerah berwenang menerbitkan dan / atau mencabut surat izin tenaga kesehatan dengan mempertimbangkan rekomendasi dari organisasi profesi dan/atau asosiasi.

Pasal 30

- (1) Tenaga kesehatan wajib mengirimkan laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan kepada Pemerintah Daerah.
- (2) Tata cara pelaporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) diatur sesuai dengan sistem pelaporan yang berlaku.

Pasal 31

- (1) Tenaga kesehatan asing yang bekerja pada sarana kesehatan di Daerah harus :
 - a. memiliki izin dari Kementerian Kesehatan dan Kementerian Tenaga Kerja;
 - b. mampu berbahasa Indonesia; dan
 - c. melakukan proses adaptasi kompetensi melalui organisasi profesi dan Pusat Pendidikan yang ditentukan Pemerintah Pusat.

- (2) Seluruh tenaga kesehatan asing setelah melalui proses sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Wajib memiliki izin yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 32

- (1) Seluruh tenaga pengobat tradisional wajib terdaftar pada Pemerintah Daerah.
- (2) Tenaga pengobat tradisional yang bekerja secara perorangan, di sarana kesehatan, sarana kesehatan lainnya dan sarana pengobatan tradisional wajib memiliki sertifikat kompetensi.
- (3) Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikeluarkan oleh organisasi/asosiasi pengobatan tradisional yang terdaftar pada Pemerintah Daerah Kota atau Pemerintah Daerah Provinsi atau Pemerintah Pusat .

Pasal 33

Tenaga kesehatan yang sedang melaksanakan program pemerintah kepada masyarakat wajib mendapat perlindungan hukum dalam bentuk advokasi dari Pemerintah Daerah.

Pasal 34

Penyedia pelayanan kesehatan wajib melaporkan jumlah dan jenis tenaga kesehatan kepada Pemerintah Daerah

Paragraf 2

Regulasi Fasilitas Kesehatan

Pasal 35

- (1) Pemerintah Daerah melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap seluruh fasilitas kesehatan di Daerah.
- (2) Pemerintah Daerah bekerjasama dengan organisasi profesi/asosiasi melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap fasilitas kesehatan.

Pasal 36

- (1) Pemerintah Daerah tidak menjadikan fasilitas kesehatan milik Pemerintah Daerah sebagai badan usaha yang berorientasi profit.
- (2) Pemerintah Daerah mengupayakan fasilitas kesehatan milik Pemerintah Daerah sebagai badan layanan umum.

Pasal 37

- (1) Pemerintah Daerah berwenang menerbitkan, membekukan, mencabut surat izin/surat keterangan terdaftar fasilitas kesehatan dengan mempertimbangkan rekomendasi dari organisasi profesi dan/atau asosiasi.
- (2) Tata cara penerbitan, pembekuan, pencabutan surat izin/surat keterangan terdaftar fasilitas kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pasal 38

- (1) Fasilitas Kesehatan wajib :
 - a. memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan prosedur medis dan peraturan yang berlaku;
 - b. menerima dan melayani pasien dalam kondisi darurat dan dilarang menolak dengan alasan pembiayaan dan alasan non medis lainnya;
 - c. merujuk pasiennya ke fasilitas kesehatan lain yang mampu menangani kondisi pasien dimaksud dengan memastikan terlebih dahulu ketersediaan pelayanan pada FKTRL tersebut;
 - d. mematuhi standard pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
 - e. meningkatkan kemampuan keahlian tenaga dan fasilitas pendukung sesuai dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan;
 - f. memberikan jaminan kesehatan dan jaminan lainnya kepada sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku; dan
 - g. menyampaikan laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan secara berkala kepada Pemerintah Daerah.
- (2) Pemerintah Daerah melakukan akreditasi terhadap fasilitas kesehatan sesuai kewenangan yang berlaku.
- (3) Pemerintah Daerah dapat meminta lembaga independen yang diakui untuk menilai akreditasi fasilitas kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2).

Paragraf 3

Regulasi Fasilitas Kesehatan Lainnya

Pasal 39

- (1) Fasilitas kesehatan lainnya adalah fasilitas kesehatan berupa klinik, laboratorium, dan fasilitas kesehatan lainnya.
- (2) Pemerintah Daerah melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian serta pola penyebaran terhadap fasilitas kesehatan lainnya.

Pasal 40

- (1) Pemerintah Daerah mengatur, membina, mengawasi dan mengendalikan sarana pelayanan rehabilitasi penyalahgunaan dan ketergantungan narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) oleh rumah sakit, panti, wisma atau pondok baik yang dilakukan oleh perorangan atau lembaga yang berbadan hukum.
- (2) Pemerintah Daerah berwenang mengeluarkan izin fasilitas pelayanan rehabilitasi penyalahgunaan dan ketergantungan narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA).

Paragraf 5

Regulasi Fasilitas Kesehatan Mobilitas/Transportasi

Pasal 41

- (1) Pelayanan kesehatan perseorangan dapat diselenggarakan melalui fasilitas kesehatan mobilitas.
- (2) Fasilitas kesehatan mobilitas/transportasi dapat :
 - a. dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah dan swasta.
 - b. memberi pelayanan kesehatan di tempat-tempat yang tidak mengganggu ketertiban umum.
 - c. memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat rawat jalan, pengangkutan jenazah dan transportasi rujukan pasien ke fasilitas lebih lengkap.
- (3) Kewenangan mengatur dan mengawasi serta menetapkan standar teknis penyelenggara fasilitas kesehatan mobilitas/transportasi dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah.
- (4) Pemerintah Daerah berwenang menerbitkan izin, menetapkan standar teknis, melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap fasilitas kesehatan mobilitas/transportasi.

Pasal 42

- (1) Fasilitas kesehatan penunjang dan fasilitas kesehatan lainnya wajib menyampaikan laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan kepada Pemerintah Daerah.
- (2) Tata cara pelaporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Paragraf 6

Regulasi Pembiayaan Kesehatan

Pasal 43

- 1) Pemerintah Daerah bekerjasama dengan Kementerian Teknis, Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan, masyarakat dalam penyelenggaraan pembiayaan pelayanan kesehatan
- 2) Tata cara kerjasama penyelenggaraan pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Paragraf 7
Regulasi Fasilitas Layanan Umum
Pasal 44

- (1) Pemerintah Daerah berwenang mengawasi dan mengeluarkan sertifikasi yang memenuhi syarat untuk seluruh sarana layanan umum
- (2) Tata cara pelaksanaan sertifikasi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1), diatur sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Paragraf 8
Regulasi Farmasi, Pangan, Perbekalan Kesehatan dan Alat Kesehatan
Pasal 45

- 1) Pemerintah Daerah berwenang melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap :
 - a. sediaan farmasi di fasilitas kesehatan dan fasilitas kefarmasian lainnya.
 - b. Pangan yang dihasilkan dari Produksi Industri Rumah Tangga (PIRT) dan masyarakat
 - c. alat kesehatan di fasilitas kesehatan dan fasilitas alat kesehatan
- 2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bekerjasama dengan Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan.

Paragraf 9
Regulasi Tarif
Pasal 46

- 1) Pemerintah Daerah berwenang menetapkan standar tarif pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Rujukan Lanjut (FKTRL) milik Pemerintah Daerah meliputi biaya pelayanan kesehatan, pemeriksaan penunjang dan rawat inap.
- 2) Tata cara penetapan standar tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut oleh Peraturan Daerah.

Paragraf 10
Regulasi Identitas Pelayanan Kesehatan
Pasal 47

Setiap pemberi pelayanan kesehatan baik perorangan maupun institusi wajib memasang papan identitas yang berisi nama, nomor registrasi terdaftar atau izin dan status akreditasi

BAB XI
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
Pasal 48

- (1) Meningkatkan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM).
- (2) Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam mengatasi permasalahan kesehatan dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat melalui pendekatan keluarga.
- (3) Pemerintah Daerah menjalin kemitraan dengan kelompok masyarakat dalam pemberdayaan kesehatan masyarakat.

BAB XIII
KESEHATAN LINGKUNGAN
Pasal 49

- 1) Setiap kegiatan pembangunan yang dilakukan pemerintah dan masyarakat wajib memperhatikan dan menerapkan kesehatan lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat.
- 2) Lingkungan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi lingkungan pemukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, tempat pengelolaan makanan, air bersih (PDAM) dan tempat-tempat umum lainnya.
- 3) Setiap institusi yang menghasilkan limbah berupa limbah cair, gas dan padat wajib menatalaksanakan limbah yang dihasilkannya sesuai dengan peraturan yang berlaku dibawah pengawasan Pemerintah Daerah.
- 4) Setiap warga masyarakat serta pendatang wajib mewujudkan dan memelihara lingkungan yang bersih dan sehat serta bebas dari ancaman penyakit yang berbasis lingkungan pada tempat-tempat umum dan perkantoran pemerintah

BAB XIV
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
Pasal 50

- 1) Pemerintah Daerah wajib menyelenggarakan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular tertentu.
- 2) Pemerintah Daerah wajib membiayai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular.
- 3) Pemerintah Daerah dalam melakukan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan swasta dan masyarakat secara aktif.

BAB XV
HAK DAN KEWAJIBAN
(Bagian Kesatu)

Hak
Pasal 51

Setiap warga masyarakat berhak untuk :

- a. memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatannya;
- b. mendapatkan ganti rugi akibat kelalaian dan/atau kesalahan pelayanan tenaga kesehatan atau tenaga pengobat tradisional yang dilakukan pada sarana kesehatan atau sarana kesehatan lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- c. mendapatkan lingkungan hidup yang sehat;
- d. berperan serta dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

(Bagian Kedua)
Kewajiban
Pasal 52

Warga masyarakat berkewajiban ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga dan lingkungannya.

Pasal 53

Pemerintah Daerah wajib :

- a. menyelenggarakan pembangunan kesehatan sebagai salah satu prioritas pembangunan Daerah;
- b. menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan secara bertahap, menyeluruh dan bertanggung jawab serta berkesinambungan;
- c. mendorong pihak swasta ikut berperan secara aktif dalam berbagai bentuk pembangunan kesehatan Daerah sesuai dengan kapasitasnya;
- d. mengupayakan anggaran kesehatan yang memadai dan meningkat secara bertahap untuk memenuhi kebutuhan pembangunan kesehatan yang dikelola secara berdaya guna, transparan dan akuntabel sesuai kemampuan keuangan daerah;
- e. menyediakan, melaksanakan, dan memelihara sarana pelayanan kesehatan sesuai kewenangannya;
- f. mengkoordinasikan pembangunan kesehatan secara lintas sektor dan lintas kewenangan untuk mencapai pembangunan yang berwawasan kesehatan; dan
- g. menyelenggarakan upaya promosi kesehatan yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

Pasal 54

- (1) Pihak swasta berkewajiban berperan aktif dalam pembangunan kesehatan kota sesuai kapasitasnya

- (2) Pihak Swasta Pemberi kerja wajib membayar Iuran Jaminan Kesehatan seluruh Peserta yang menjadi tanggung jawabnya pada setiap bulan yang dibayarkan kepada BPJS Kesehatan dan atau asuransi kesehatan lainnya
- (3) Pelayanan Kesehatan Swasta menyediakan fasilitas bagi masyarakat miskin / kurang mampu

Pasal 55

- (1) Penyelenggaraan SKK menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan SKK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melaksanakan fungsi koordinasi teknis dan operasional secara lintas program dan lintas sektoral.

Pasal 56

Pihak swasta dapat melaksanakan sebagian tugas-tugas tertentu di bidang kesehatan yang dikerjasamakan oleh Pemerintah Daerah sesuai peraturan perundang-undangan.

Pasal 57

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Daerah.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penyedia sumber daya kesehatan;
 - b. pelaksana dan pengguna pelayanan kesehatan; danpengawasan atas mutu pelayanan kesehatan.

BAB XVI PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu Pembinaan Pasal 58

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas pembinaan terhadap penyelenggaraan pembangunan kesehatan.
- (2) Dalam rangka pelaksanaan pembinaan terhadap penyelenggaraan pembangunan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah berkoordinasi secara berjenjang.

Bagian Kedua
Pengawasan
Pasal 59

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap seluruh kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan upaya kesehatan, yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah berwenang mengambil tindakan administratif terhadap tenaga kesehatan dan/atau sarana kesehatan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan peraturan daerah ini.
- (3) Pengaturan pengawasan terhadap penyelenggaraan pembangunan kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan diatur dengan Peraturan Walikota.

Pasal 60

Pemerintah Daerah membentuk Tim Penanganan Pengaduan Masyarakat (TPPM) sebagai sarana untuk menampung keluhan, klaim individu/kelompok atas kerugian akibat suatu tindakan/intervensi medik atau kesehatan lainnya

BAB XVII
SANKSI

Bagian Kesatu
Sanksi Administrasi
Pasal 61

- 1) Walikota berwenang menetapkan sanksi administrasi terhadap pelanggaran dalam pasal 25 ayat (3), pasal 30 ayat (1), pasal 34, pasal 38 ayat (1), dan Pasal 47.
- 2) Penerapan sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. peringatan tertulis;
 - b. pembatalan atau pembekuan izin dari sarana kesehatan maupun tenaga kesehatan;
 - c. pencabutan izin pendirian sarana kesehatan; dan
 - d. penutupan sarana kesehatan.

BAB XVIII
KETENTUAN PENYIDIKAN
Pasal 62

- (1) Penyidik PNS dilingkungan Pemerintah Daerah berwenang untuk melakukan penyidikan tindak pidana.

- (2) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah :
- a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana dan/atau tindakan pelanggaran administrasi di bidang kesehatan;
 - b. meneliti, mencari, mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana dan/atau tindakan pelanggaran administrasi di bidang kesehatan;
 - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana dan/atau tindakan pelanggaran administrasi di bidang kesehatan;
 - d. memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen-dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana dan/atau tindakan pelanggaran administrasi di bidang kesehatan;
 - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;
 - f. menyuruh berhenti, melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang dan/atau dokumen sedang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e;
 - g. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan di bidang kesehatan;
 - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana dan/atau tindakan pelanggaran administrasi di bidang kesehatan;
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - j. menghentikan penyidikan; dan
 - k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana dan/atau tindakan administrasi di bidang kesehatan menurut hukum yang dapat dipertanggung jawabkan.

BAB XIX
KETENTUAN PIDANA
Pasal 63

Selain sanksi administrasi terhadap pelanggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61, pelanggaran lainnya terhadap ketentuan peraturan daerah ini dapat dikenakan sanksi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

BAB XX
KETENTUAN LAIN-LAIN
Pasal 64

Ketentuan dan pelaksanaan sebagaimana dimaksud paling lambat ditetapkan 1 (satu) tahun setelah peraturan daerah ini diundangkan.

BAB XXI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 65

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Banjarmasin.

Ditetapkan di Banjarmasin
pada tanggal 3 Januari 2017

WALIKOTA BANJARMASIN



IBNU SINÁ

Diundangkan di Banjarmasin
pada tanggal 4 Januari 2017

SEKRETARIS DAERAH KOTA BANJARMASIN



H. HAMLÍ KURSANI

LEMBARAN DAERAH KOTA BANJARMASIN TAHUN 2017 NOMOR 5

NOREG PERATURAN DAERAH KOTA BANJARMASIN, PROVINSI
KALIMANTAN SELATAN : (57/2017)