

PERATURAN DAERAH PROVINSI SUMATERA SELATAN

NOMOR 2 TAHUN 2006

TENTANG

SISTEM KESEHATAN PROVINSI SUMATERA SELATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR SUMATERA SELATAN,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka mendukung kesinambungan dan keberhasilan pembangunan kesehatan yang berpedoman pada sistem kesehatan nasional maka pada tingkat provinsi diperlukan sistem pelayanan kesehatan provinsi;
 - b. bahwa pelayanan kesehatan provinsi perlu diatur dalam suatu sistem yang mencakup upaya kesehatan perorangan, upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan kewilayahan secara komprehensif, berhasil guna dan berdaya guna;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Mengingat :
1. Undang-Undang RI Nomor 25 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan (Lembaran Negara RI Tahun 1959 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1814) ;
 2. Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495) ;
 3. Undang-Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4431) ;
 4. Undang-Undang RI Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) ;
 5. Undang-Undang RI Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438) ;
 6. Undang-Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4458) ;

7. Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 dan Nomor 1138 /Menkes /PB /VIII /2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten / Kota Sehat;
8. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 131/Menkes/SK /II/2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional.

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
PROVINSI SUMATERA SELATAN
dan
GUBERNUR SUMATERA SELATAN

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN DAERAH TENTANG SISTEM KESEHATAN PROVINSI SUMATERA SELATAN**

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Gubernur adalah Gubernur Sumatera Selatan.
2. Upaya kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan yang dilakukan pemerintah dan atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, mencegah dan menyembuhkan penyakit setiap orang, serta memulihkan kesehatan perorangan, baik pada tingkat dasar, tingkat lanjutan, maupun tingkat unggulan.
3. Klinik kesehatan keluarga atau praktik dokter keluarga adalah salah satu bentuk upaya pelayanan kesehatan perorangan tingkat dasar melalui pendayagunaan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan dan kedokteran dasar, ditujukan pada orang/perorang yang merupakan anggota dari satu keluarga yang harus dipelihara, ditingkatkan, disembuhkan, dan dipulihkan kesehatannya melalui pendekatan pra upaya dan pra bayar berdasarkan prinsip-prinsip sistem jaminan kesehatan sosial nasional.
4. Upaya kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat dengan mendayagunakan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan dasar, spesialisistik maupun subspecialistik.

5. Upaya kesehatan kewilayahan adalah upaya yang dilakukan oleh lintas sektor secara terpadu dalam rangka mendukung pembangunan kesehatan dan pembangunan berwawasan kesehatan.
6. Pembiayaan kesehatan adalah upaya menghimpun berbagai kegiatan penggalan, pengalokasian dan pembelanjaan sumber daya keuangan secara terpadu dan saling mendukung dalam rangka mendukung pembangunan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
7. Jaminan kesehatan merupakan salah satu jenis dari program jaminan sosial yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan akuitas dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.
8. Peserta jaminan kesehatan adalah setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.
9. Manfaat adalah faedah jaminan kesehatan yang menjadi hak peserta dan /atau anggota keluarganya.
10. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta, pemberi kerja dan/atau pemerintah.
11. Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah atau imbalan dalam bentuk lain.
12. Pemberi kerja adalah orang perorangan, pengusaha, badan hukum atau badan-badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja atau penyelenggara negara yang mempekerjakan pegawai negeri dengan membayar gaji, upah atau imbalan dalam bentuk lainnya.
13. Gaji atau upah adalah hak pekerja yang diterima dan dinyatakan dalam bentuk uang sebagai imbalan dari pemberi kerja kepada pekerja yang ditetapkan dan dibayar menurut suatu perjanjian kerja, kesepakatan atau peraturan perundang-undangan, termasuk tunjangan bagi pekerja dan keluarganya atas suatu pekerjaan dan/jasa yang telah atau akan dilakukan.

BAB II
UPAYA KESEHATAN
Bagian Kesatu
Upaya Kesehatan

Pasal 2

Upaya kesehatan dikategorikan dalam :

- a. kesehatan perorangan ;
- b. kesehatan masyarakat ;
- c. kesehatan kewilayahan

Bagian Kedua
Upaya Kesehatan Perorangan

Pasal 3

- (1) Upaya kesehatan perorangan diselenggarakan dengan tujuan :
- memberikan pelayanan kesehatan kepada perorangan secara komprehensif, berhasil guna dan berdaya guna, adil, merata, bermutu, terjangkau, terstruktur dan aman.
- (2) Kebijakan Operasional :
- a. setiap penyelenggara pelayanan kesehatan wajib memberikan pelayanan secara profesional sesuai dengan tujuan.
 - b. setiap pengguna pelayanan wajib mengikuti jenjang pelayanan kesehatan yang terstruktur dikecualikan untuk ini pasien dalam keadaan gawat darurat yang mengancam kesehatan jiwa atau dapat menimbulkan cacat yang dinyatakan dengan keterangan tertulis oleh dokter yang menolong pertama kali.
 - c. secara bertahap setiap pengguna pelayanan kesehatan wajib mengikuti program jaminan kesehatan.
 - d. masyarakat yang termasuk keluarga miskin sepenuhnya menerima subsidi dari pemerintah dalam pelayanan kesehatan, secara bertahap setiap pengguna pelayanan kesehatan wajib mengikuti pelayanan kesehatan perorangan pada tingkat pertama melalui klinik kesehatan keluarga atau praktik dokter keluarga.
 - e. cakupan pelayanan praktik dokter keluarga / klinik kesehatan keluarga maksimum 2500-3000 orang.
 - f. membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Provinsi.

Pasal 4

Bentuk-bentuk upaya kesehatan perorangan adalah :

- a. Pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama dalam bentuk :
 1. Praktik Dokter Keluarga.
 2. Klinik Kesehatan Keluarga , yang dilayani oleh :
 - a) dokter keluarga;
 - b) dokter gigi;
 - c) bidan;
 - d) perawat;
 - e) laboratorium klinik;
 - f) apotek / rumah obat.

- b. Pelayanan kesehatan perorangan tingkat kedua, dalam bentuk :
1. Praktik dokter / dokter gigi spesialis;
 2. Klinik spesialis;
 3. Rumah Sakit Khusus Paru-paru;
 4. Rumah Sakit Mata Masyarakat ;
 5. Rumah Sakit Jiwa Daerah;
 6. Rumah Sakit Kelas C dan B non- Pendidikan;
 7. Rumah Sakit Swasta yang setara dengan angka 6 tersebut diatas.
- c. Pelayanan kesehatan perorangan tingkat ketiga, dalam bentuk :
1. Praktik Dokter/Dokter Gigi Spesialis Konsultan;
 2. Klinik Spesialis Konsultan;
 3. Rumah Sakit Kelas B Pendidikan dan Kelas A;
 4. Rumah Sakit Khusus;
 5. Rumah Sakit Swasta yang setara dengan angka 3 dan 4.

Pasal 5

- (1) Pelayanan kesehatan perorangan diselenggarakan oleh pemerintah, masyarakat dan swasta.
- (2) Penyelenggara pelayanan kesehatan yang akan turut serta dalam program jaminan pemeliharaan kesehatan wajib membuat perjanjian kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan berdasarkan kesepakatan.

Pasal 6

- (1) Penyelenggara pelayanan kesehatan perorangan mempunyai kewenangan dalam hal pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama, tingkat kedua dan tingkat ketiga.
- (2) Penyelenggara berhak memperoleh segala keterangan yang diperlukan dan kerjasama dari pasien.

Pasal 7

Rujukan dilaksanakan dalam bentuk :

- a. Unit pelayanan praktik dokter keluarga dan klinik kesehatan keluarga serta unit pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama, wajib berkonsultasi atau merujuk pasien yang berada diluar kewenangannya untuk ditangani ;
- b. Unit pelayanan kesehatan perorangan tingkat kedua, wajib menerima konsultasi atau rujukan dan memberikan jawaban kepada unit pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama yang meminta konsultasi atau merujuk ;

- c. Unit pelayanan kesehatan perorangan tingkat ketiga, wajib menerima konsultasi atau rujukan dan memberikan jawaban kepada unit pelayanan kesehatan perorangan tingkat kedua yang meminta konsultasi atau rujukan ;
- d. Unit pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama dan tingkat kedua, wajib mengikuti perkembangan keadaan pasien yang diminta konsultasi atau rujukan ;
- e. Perlu ditunjuk unit pelayanan kesehatan tingkat kedua dan tingkat ketiga yang melayani rujukan dengan membuat perjanjian kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Pemeliharaan Kesehatan berdasarkan kesepakatan.

Pasal 8

- (1) Peserta jaminan pemeliharaan kesehatan yaitu setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.
- (2) Kesepakatan jaminan kesehatan tetap berlaku paling lama 6 (enam) bulan sejak seorang peserta mengalami pemutusan hubungan kerja.
- (3) Dalam hal peserta setelah 6 (enam) bulan belum memperoleh pekerjaan dan tidak mampu, iurannya dibayar oleh pemerintah.

Pasal 9

- (1) Pelayanan kesehatan perorangan mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, serta obat dan bahan medis habis pakai.
- (2) Jaminan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan fasilitas kesehatan milik pemerintah atau swasta yang menjalin kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Pemeliharaan Kesehatan.
- (3) Dalam keadaan gawat darurat, pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan fasilitas kesehatan yang tidak menjalin kerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Pemeliharaan Kesehatan.
- (4) Untuk peserta yang memerlukan rawat inap di rumah sakit, maka kelas pelayanan diberikan kelas standard.

Pasal 10

Unit pelayanan kesehatan perorangan wajib memenuhi persyaratan sertifikasi, registrasi, akreditasi dan lisensi serta dilakukan kedali mutu secara berkala.

Bagian Ketiga
Upaya Kesehatan Masyarakat
Pasal 11

- (1) Upaya kesehatan masyarakat diselenggarakan dengan tujuan memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dimasyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.
- (2) Setiap penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat wajib memberikan pelayanan kesehatan secara profesional meliputi :
- a. promosi kesehatan;
 - b. pemeliharaan kesehatan;
 - c. pemberantasan penyakit menular;
 - d. kesehatan jiwa;
 - e. pengendalian penyakit tidak menular;
 - f. penyehatan lingkungan;
 - g. penyediaan sanitasi dasar;
 - h. perbaikan gizi masyarakat;
 - i. pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
 - j. pengamanan penggunaan zat aditif /tambahan makanan dan minuman;
 - k. pengamanan narkoba;
 - l. penanggulangan bencana dan bantuan kemanusiaan.

Pasal 12

Bentuk-bentuk upaya kesehatan masyarakat adalah :

- a. Pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama :
 1. Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama, yang wajib sekurang-kurangnya melakukan 6 (enam) jenis pelayanan dasar :
 - a) promosi kesehatan;
 - b) kesehatan ibu dan anak dan keluarga berencana;
 - c) perbaikan gizi;
 - d) kesehatan lingkungan;
 - e) pemberantasan penyakit menular;
 - f) pengobatan dasar.Puskesmas dibentuk paling sedikit 1 (satu) buah disetiap kecamatan
 2. Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) :
 - a) pos pelayanan terpadu;
 - b) pos bersalin desa;

- c) pos obat desa;
 - d) pos upaya kesehatan kerja;
 - e) dokter kecil dan upaya kesehatan sekolah;
 - f) pos kesehatan pesantren.
- b. Pelayanan kesehatan masyarakat tingkat kedua, yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten /Kota yang dilengkapi dengan unit pelaksana teknis :
- 1. pencegahan dan pemberantasan penyakit menular;
 - 2. promosi kesehatan;
 - 3. pelayanan kefarmasian;
 - 4. kesehatan lingkungan;
 - 5. perbaikan gizi;
 - 6. kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana.
- c. Kesehatan masyarakat tingkat ketiga yaitu Dinas Kesehatan Provinsi yang didukung oleh berbagai pusat unggulan dan Departemen Kesehatan.

Pasal 13

Upaya kesehatan masyarakat di selenggarakan oleh pemerintah dengan peran aktif masyarakat, baik untuk pelayanan kesehatan tingkat pertama, tingkat kedua dan tingkat ketiga.

Pasal 14

- (1) Penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat mempunyai kewenangan dalam hal pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama, tingkat kedua dan tingkat ketiga.
- (2) Penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat berhak untuk memperoleh informasi dan kerjasama dari masyarakat yang dilayani dengan sebelumnya memberikan penyuluhan, penjelasan kepada masyarakat.

Pasal 15

Rujukan dilaksanakan dalam bentuk :

- a. Unit pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama wajib berkonsultasi atau meminta rujukan baik sarana, teknologi maupun operasional untuk hal-hal yang berada di luar kewenangannya untuk ditangani ;
- b. Unit pelayanan kesehatan masyarakat tingkat kedua wajib menerima konsultasi atau rujukan baik sarana, teknologi maupun operasional untuk hal-hal yang diajukan oleh unit pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama ;

- c. Unit pelayanan kesehatan masyarakat tingkat ketiga wajib menerima konsultasi atau rujukan baik sarana, teknologi maupun operasional untuk hal-hal yang diajukan oleh unit pelayanan masyarakat tingkat kedua ;
- d. Unit pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama dan tingkat kedua wajib tetap aktif mengikuti perkembangan keadaan masalah kesehatan masyarakat yang dimintakan konsultasi atau rujukan ;
- e. Unit pelayanan kesehatan masyarakat rujukan wajib mengkoordinasikan penanggulangan masalah kesehatan yang terjadi lintas daerah.

Pasal 16

Untuk pemeliharaan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat dilakukan hal-hal :

- a. Memiliki prosedur operasional tetap untuk setiap tindakan penanggulangan yang dilakukan ;
- b. Selalu mengikuti perkembangan / kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang digunakan ;
- c. Memelihara dan meningkatkan profesionalisme petugas ;
- d. Mempunyai standar dan indikator keberhasilan sesuai dengan standart pelayanan minimal yang ditetapkan ;
- e. Mengutamakan upaya antisipatif dan preventif serta analisis laporan yang masuk, sebagai dasar penindakan secara dini.

Bagian Keempat

Upaya Kesehatan Kewilayahan

Pasal 17

Upaya Kesehatan Kewilayahan diselenggarakan dengan tujuan untuk menciptakan kondisi yang menguntungkan dalam rangka mendukung tercapainya tujuan pembangunan berwawasan kesehatan.

Pasal 18

- (1) Pembuat kebijakan operasional dalam rangka penyelenggaraan upaya kesehatan kewilayahan adalah Gubernur dan atau Bupati / Walikota.
- (2) Lintas sektor terkait wajib melaksanakan kegiatan prioritas yang sudah ditetapkan didaerah masing-masing.
- (3) Pada setiap program pembangunan wajib dilakukan analisis dampak terhadap kesehatan masyarakat.

Pasal 19

Bentuk-bentuk kegiatan upaya kesehatan kewilayahan adalah :

- a. Penyusunan tata ruang wilayah ;
- b. Pembangunan instalasi air bersih yang memenuhi syarat baku mutu ;
- c. Pembangunan sarana air limbah dan pembangunan limbah padat / sampah ;
- d. Pembuatan peraturan pengendalian lingkungan ditempat-tempat umum ;
- e. Pembuatan peraturan tentang analisis dampak kesehatan untuk setiap pembangunan / industri yang berpotensi merugikan kesehatan masyarakat ;
- f. Penyediaan pangan yang cukup dan bergizi untuk masyarakat termasuk keluarga miskin ;
- g. Penyediaan perumahan sehat dan advokasi teknis tentang pembuatan rumah yang memenuhi syarat kesehatan ;
- h. Menciptakan wilayah sehat (desa sehat, kecamatan sehat, kabupaten sehat, kota sehat, kawasan sehat).

Pasal 20

Penyelenggaraan upaya kesehatan kewilayahan adalah pemerintah provinsi dan kabupaten / kota dengan keterlibatan lintas sektor terkait secara terkoordinasi dan terpadu serta peran aktif masyarakat.

Pasal 21

Kewenangan dan hak dalam penyelenggaraan upaya kesehatan kewilayahan adalah :

- a. Pemerintah provinsi dengan lintas sektor terkait mempunyai kewenangan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan kewilayahan lingkup provinsi dan upaya kesehatan kewilayahan antar kabupaten / kota ;
- b. Pemerintah kabupaten /kota dengan lintas sektor terkait mempunyai kewenangan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan kewilayahan lingkup kabupaten / kota ;
- c. Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan kewilayahan pemerintah provinsi dan kabupaten / kota berhak memperoleh peran aktif masyarakat.

Pasal 22

Rujukan dilaksanakan :

- a. Pemerintah kabupaten /kota dapat berkonsultasi atau meminta rujukan kepada pemerintah provinsi baik sarana, teknologi maupun operasional untuk hal-hal yang berada di luar kemampuan dan kewenangannya ;
- b. Pemerintah provinsi wajib menerima konsultasi atau rujukan sarana, teknologi maupun operasional untuk hal-hal yang diajukan oleh pemerintah kabupaten /kota.

Pasal 23

Untuk memelihara dan meningkatkan mutu upaya kesehatan kewilayahan, perlu dilakukan program kendali mutu :

- a. Prosedur operasi tetap untuk setiap tindakan yang dilakukan ;
- b. Mengikuti perkembangan / kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi ;
- c. Meningkatkan profesionalisme ;
- d. Standart dan indikator keberhasilan.

BAB III PEMBIAYAAN

Pasal 24

- (1) Pembiayaan kesehatan bersumber dari APBN, APBD Provinsi, APBD Kabupaten /Kota, partisipasi masyarakat dan sumber lainnya yang sah dan tidak mengikat.
- (2) Alokasi pembiayaan kesehatan dari pemerintah daerah diupayakan mencapai 15% dari total APBD setiap tahunnya.
- (3) Pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Gubernur.

BAB IV ADMINISTRASI UPAYA KESEHATAN

Pasal 25

- (1) Setiap penyelenggara upaya pelayanan kesehatan perorangan /keluarga, kesehatan masyarakat dan kesehatan kewilayahan wajib menyelenggarakan administrasi yang lengkap dalam melakukan kegiatannya.
- (2) Pengaturan lebih lanjut mengenai administrasi upaya pelayanan kesehatan perorangan /keluarga, upaya pelayanan kesehatan masyarakat dan upaya pelayanan kesehatan kewilayahan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Gubernur.

BAB V PENGAWASAN

Pasal 26

Pengawasan terhadap kinerja penyelenggara upaya pelayanan kesehatan, pengelolaan keuangan dan Badan Penyelenggara Jaminan Pemeliharaan Kesehatan dilakukan oleh instansi yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 27

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Gubernur .

Pasal 28

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Selatan.

Ditetapkan di Palembang
pada tanggal 12 Juni 2006
GUBERNUR SUMATERA SELATAN,

dto

SYAHRIAL OESMAN

Diundangkan di Palembang
pada tanggal 13 Juni 2006

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
SUMATERA SELATAN,

dto

H. SOFYAN REBUIN

LEMBARAN DAERAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2006 NOMOR ...?.....