



WALIKOTA PRABUMULIH

PROVINSI SUMATERA SELATAN

PERATURAN DAERAH KOTA PRABUMULIH

NOMOR 6 TAHUN 2017

TENTANG

PENYELENGGARAAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PRABUMULIH,

- Menimbang :
- a. bahwa kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, di mana pelayanan kesehatan, merupakan hak setiap orang dan Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum lainnya, sebagaimana di maksud dalam Pancasila dan Pasal 28 H ayat (1) serta Pasal 34 ayat (3) Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 - b. bahwa untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi – tingginya di perlukan keterpaduan upaya kesehatan dengan mengikut sertakan masyarakat secara luas yang mencakup upaya Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif yang bersifat terpadu dan berkesinambungan;
 - c. bahwa pembangunan berwawasan kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam mewujudkan Pembangunan Nasional, Pembangunan kesehatan di selenggarakan untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap orang demi tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal;
 - d. bahwa dalam melaksanakan tugas, fungsi, tanggung jawab dan kewenangan sebagai tenaga kesehatan dan dalam melaksanakan kegiatan usaha di bidang kesehatan, pemilik sarana kesehatan baik milik Pemerintah maupun milik swasta di perlukan suatu keadaan yang nyaman, aman dan mendapat pengawasan, pembinaan, serta bantuan hukum dari Pemerintah Kota Prabumulih;

- e. bahwa dalam penyelenggaraan kesehatan secara menyeluruh harus di dasarkan kondisi lokal yang umum dan spesifik, sesuai dengan keadaan sosial budaya, dengan tata kelola yang efektif dan produktif dengan melibatkan seluruh komponen yang bertanggung jawab terhadap terselenggaranya kesehatan dalam Sistem Kesehatan Kota;
- f. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, dan huruf d dan huruf e, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan;

Mengingat

- : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Prabumulih (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 86, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4113);
- 3. 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);
- 4. 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);
- 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5036);

6. 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 di ubah beberapa kali, 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);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 369, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5643);
8. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
9. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 42);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1994);
12. Peraturan Daerah Kota Prabumulih Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Terhadap Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika Dan Zat Adiktif lainnya (Lembaran Daerah Kota Prabumulih, Tahun 2016 Nomor 3);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA PRABUMULIH
Dan
WALIKOTA PRABUMULIH

MEMUTUSKAN :
Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN
KESEHATAN

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Kota adalah Kota Prabumulih.
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintahan Kota Prabumulih.
3. Walikota adalah Walikota Prabumulih.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Prabumulih.
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Prabumulih.
6. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Prabumulih.
7. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Prabumulih.
8. Setiap orang adalah orang perseorangan dan Badan Usaha baik berbadan hukum maupun tidak berbadan hukum termasuk korporasi.
9. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik mental, spiritual maupun social yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
10. Swasta adalah setiap komponen penyelenggaraan upaya kesehatan non Pemerintah di Kota Prabumulih.
11. Warga masyarakat adalah setiap yang berdomisili di Kota Prabumulih.
12. Sarana kesehatan adalah tempat yang di gunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang ada di Kota Prabumulih.
13. 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 lainnya yang dapat di gunakan oleh umum.
14. Organisasi Profesional adalah organisasi yang bergerak di bidang profesi tenaga kesehatan yang mempunyai struktur organisasi cabang di Kota Prabumulih.
15. Organisasi / Asosiasi Sarana Kesehatan adalah organisasi / asosiasi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan dasar, rujukan yang mempunyai struktur organisasi / asosiasi cabang di Kota Prabumulih.
16. Lembaga Swadaya Masyarakat adalah lembaga independen yang di bentuk masyarakat / non Pemerintah yang ikut berperan aktif dalam mewujudkan pembangunan kesehatan di Kota Prabumulih.

17. Penyelenggaraan kesehatan adalah Tatanan yang menghimpun berbagai upaya pemerintah, lembaga non pemerintah, dan masyarakat di daerah secara terpadu dan saling mendukung guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya.
18. Sistem Kesehatan Kota adalah pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen masyarakat secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya.
19. Badan Hukum adalah badan usaha yang di miliki Negara atau daerah, swasta, koperasi sebagai pengumpul dan sekaligus pengelola dan yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat.
20. Jaminan Kesehatan adalah suatu system untuk memberikan perlindungan dan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat dengan prinsip kendali mutu dan biaya.
21. Jaminan Kesehatan Daerah adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan kesehatan daerah oleh Badan Penyelenggaraan Kesehatan Daerah di Daerah.
22. Pemebri Pelayanan Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan dasar sampai ke pelayanan tingkat lanjutan, di Pusat Kesehatan Masyarakat dan jaringannya, Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah, Rumah Sakit milik Pemerintah serta Rumah Sakit Swasta.
23. Puskesmas adalah satuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat di terima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran aktif masyarakat.
24. Rumah Sakit adalah Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
25. Upaya Kesehatan Masyarakat adalah setiap kegiatan yang di lakukan oleh pemerintah dan / atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan mewujudkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat.
26. Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat adalah pembanguna kesehatan berbasis pada data nilai perorangan, keluarga dan masyarakat sesuai dengan keragaman sosial budaya serta potensi yang di miliki masyarakat.
27. Upaya Kesehatan Perorangan adalah kegiatan yang di lakukan oleh Pemerintah / Pemerintah Daerah, masyarakat, dan/atau swasta untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan.
28. 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.
29. Tenaga Pengobat Tradisional adalah orang yang melakukan pengobatan dan/atau perawatan dengan cara, obat dan pengobatannya yang mengacu kepada pengalaman dan keterampilan turun menurun, dan di terapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.

30. Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu kepada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat di pertanggung jawabkan dan di terapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
31. Pelayanan Kesehatan adalah rangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang di laksanakan secara menyeluruh, meliputi kegiatan pencegahan (preventif), peningkatan kesehatan (promotif), penyembuhan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) kepada pasien.
32. Upaya Promotif adalah kegiatan dalam rangka pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.
33. Upaya Preventif adalah setiap kegiatan dalam rangka pencegahan penyakit.
34. Upaya Kuratif adalah setiap kegiatan dalam rangka penyembuhan penyakit.
35. Upaya Rehabilitatif adalah setiap kegiatan dalam rangka pemulihan kesehatan.
36. 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.
37. Kegiatan Luar Biasa adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.
38. Sumber Daya Kesehatan adalah semua perangkat keras dan perangkat lunak yang di perlukan sebagai pendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.
39. Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.
40. Perbekalan Kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang di perlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
41. Specimen adalah bahan pemeriksaan berupa Darah, Urine (Air Kemih), Faeces (Ginjal), Cairan Tubuh, Dahak, dan Jaringan Tubuh.
42. Badan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan adalah badan hukum yang di bentuk untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat/asuransi.
43. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat adalah suatu cara penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna berdasarkan asas usaha bersama dan kekeluargaan yang berkesinambungan dan bermutu yang terjamin serta pembiayaan yang di laksanakan secara pra upaya.
44. Asuransi Kesehatan adalah mekanisme pengumpulan dana guna memberikan perlindungan atas resiko kesehatan yang menimpa peserta dan/atau keluarganya.
45. Pemberdayaan Masyarakat adalah upaya memfasilitasi proses pembelajaran sehingga masyarakat memilih akses terhadap informasi, mengemukakan pendapat, serta terlibat dalam pengambilan keputusan pemecahan masalah kesehatan yang di alami atau terjai pada individu, kelompok dan masyarakat.

BAB II ASAS, MAKSUD, DAN TUJUAN

Pasal 2

Penyelenggaraan kesehatan di selenggarakan berdasarkan asas :

- a. perikemanusiaan;
- b. kesinambungan;
- c. manfaat;
- d. perlindungan;
- e. penghormatan terhadap hak dan kewajiban;
- f. keadilan;
- g. kesetaraan gender dan non diskriminatif;
- h. norma – norma agama;
- i. kemitraan dan jejaring;
- j. pemberdayaan dan kemandirian;

Pasal 3

- (1) Pengaturan Penyelenggaraan Kesehatan dimaksudkan sebagai dasar pijakan untuk pelaksanaan pembanguna kesehatan yang di lakukan oleh Pemerintah Daerah, Swasta, Pelaku Usaha, Masyarakat dan Pemangku Kepentingan lainnya di bidang kesehatan guna meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang;
- (2) Tujuan Penyelenggaraan Kesehatan adalah terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tinggi nyan, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif dan berdaya saing secara sosial dan ekonomis;

BAB III SASARAN DAN ARAH KEBIJAKAN SERTA PROGRAM PENYELENGARAAN KESEHATAN

Pasal 4

- (1) Sasaran penyelenggaraan kesehatan adalah :
 - a. Terlaksananya sistem kesehatan masyarakat yang efektif, efisien, produktif, obyektif, transparan, partisipatif, akuntabel, berkelanjutan dan relevan, sesuai dengan tuntunan serta kebutuhan masyarakat dan lingkungan;
 - b. Terlaksananya tata kelola penyelenggaraan kesehatan yang bermutu mencakup aspek perencanaan, pengaturan, pelaksanaa, pengawasan, dan pengendalian serta penilaian terhadap pelayanan kesehatan;

- c. Terlaksananya tata laksana penyelenggaraan kesehatan yang bermutu dalam pelayanan kesehatan untuk seluruh lapisan masyarakat;
 - d. Terdistribusikannya tugas, fungsi, wewenang, dan tanggung jawab atas penyelenggaraan kesehatan secara proporsional kepada seluruh pemangku kepentingan di bidang kesehatan, yaitu Pemerintah Daerah, Swasta dan Masyarakat;
 - e. Terlaksananya upaya – upaya peningkatan pengetahuan, sikap, perilaku, dan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup sehat dan berkontribusi dalam pembangunan kesehatan;
 - f. Terpenuhinya kuantitas dan kualitas fasilitas penyelenggaraan kesehatan secara norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ada dan;
 - g. Terjalannya koordinasi, sinkronisasi, dan sinergitas dalam mekanisme penyelenggaraan kesehatan di daerah;
- (2) Untuk mengefektifkan pencapaian sasaran sebagaimana di maksud pada ayat (1), maka di tetapkan kebijakan pembangunan kesehatan sebagai berikut :
- a. Peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita, dan KB;
 - b. Perbaikan status gizi masyarakat;
 - c. Pengendalian penyakit menular, penyakit tidak menular, dan penyehatan lingkungan;
 - d. Pemenuhan pengembangan sumber daya manusia kesehatan;
 - e. Peningkatan ketersediaan, kererjangkauan, pemerataan keamanan, mutu, penggunaan obat dan pengawasan obat dan makanan;
 - f. Pelaksanaan Jamkesda;
 - g. Pemberdayaan masyarakat, penanggulangan bencana, dan krisis kesehatan;
 - h. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan dan;
 - i. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan;
- (3) Program kerja pembangunan kesehatan yang harus di laksanakan antara lain :
- a. program obat dan perbekalan kesehatan;
 - b. program upaya kesehatan masyarakat dengan prioritas;
 - b.1. pelayanan kesehatan kepada penduduk miskin di Puskesmas dan
 - b.2. Pembanguna sarana / prasarana rujukan dengan kegiatan pembangunan rumah sakit
 - c. Program pengawasan obat dan makanan;
 - d. Program pengembangan obat asli Indonesia;
 - e. Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan prioritas :
 - e.1. Peningkatan peran upaya kesehatan berbasis masyarakat dalam rangka mengurangi penyebaran penyakit menular;

dan;

- e.2. Peningkatan komunikasi informasi dan edukasi dalam penanggulangan penyakit
 - f. Program perbaikan gizi masyarakat dengan prioritas peningkatan peran posyandu dalam pemantauan gizi pada balita;
 - g. Program pengembangan lingkungan sehat dengan prioritas peningkatan kesehatan lingkungan, penyediaan air bersih, dan jamban keluarga
 - h. Program pencegahan dan pemberantasan penyakit dengan prioritas penanggulangan kejadian endemis dan pasca bencana alam;
 - i. Program standarisasi pelayanan kesehatan;
 - j. Program pelatihan peningkatan pelayanan kesehatan anak balita;
 - k. Program peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat lanjut usia;
 - l. Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan dan minuman;
 - m. Program pengadaan, peningkatan, dan perbaikan sarana dan prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan jaringannya dengan prioritas :
 - 1. Penambahan jumlah Puskesmas rawat inap, dan;
 - 2. Peningkatan sarana dan prasarana Puskesmas
 - n. Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak dengan prioritas :
 - 1. Peningkatan persalinan oleh tenaga kesehatan;
 - 2. Peningkatan persalinan di fasilitas kesehatan dan;
 - 3. Peningkatan pemberian imunisasi dasar
 - o. Program pelayanan kesehatan tradisional dengan prioritas :
 - 1. Pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional empiris;
 - 2. Pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional komplementer;
 - 3. Pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional integratif;
- (4) Sasaran, arah kebijakan, dan program kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), wajib dilaksanakan oleh Pemerintah Kota, Pelaku Usaha / Swasta, dan Penyelenggaraan Kesehatan di Daerah dalam menyusun perencanaan/program kerja, pelaksanaan, pengendalian/evaluasi kegiatan pembangunan kesehatan, dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat

BAB IV
HAK, KEWAJIBAN, TANGGUNG JAWAB DAN KEWENANGAN
Bagian Kesatu
Hak

Pasal 5

Setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan

Pasal 6

- (1) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan;
- (2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau;
- (3) Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab, menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang di perlukan bagi dirinya.

Pasal 7

Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

Pasal 8

Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.

Pasal 9

Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan di terimanya dari tenaga kesehatan.

Bagian Kedua
Kewajiban

Pasal 10

- (1) Setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya;
- (2) Kewajiban sebagaimana di maksud dalam ayat (1), pelaksanaannya meliputi upaya kesehatan perseorangan, upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan kesehatan.

Pasal 11

Setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat baik fisik, biologi, maupun sosial.

Pasal 12

Setiap orang berkewajiban ber[erilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan, dan mewujudkan kesehatan yang setinggi – tingginya.

Pasal 13

Setiap orang berkewajiban menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya.

Pasal 14

- (1) Setiap orang berkewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial;
- (2) Program jaminan kesehatan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di atur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga Tanggung Jawab

Pasal 15

- (1) Penyelenggaraan kesehatan merupakan tanggung jawab Walikota, Pemangku Kepentingan di bidang Kesehatan dan Masyarakat;
- (2) Dalam penyelenggaraan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Kota harus melaksanakan fungsi koordinasi teknis dan operasional secara lintas program dan lintas sektoral;
- (3) Pemerintah Kota bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi upaya kesehatan yang merata, bermutu, terjangkau, dan berkeadilan bagi masyarakat;
- (4) Tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi :
 - a. penyediaan lingkungan yang sehat dan fasilitas kesehatan bagi masyarakat untuk memperoleh derajat yang setinggi – tingginya;
 - b. ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan;
 - c. ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan;

- d. ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman dan terjangkau;
- e. memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam upaya kesehatan dan;
- f. pelaksanaan jaminan kesehatan bagi masyarakat.

Bagian Keempat Kewenangan

Pasal 16

- (1) Pemerintah Kota berwenang melaksanakan penyelenggaraan kesehatan skala daerah berdasarkan urusan wajib Pemerintah Daerah Kabupaten / Kota;
- (2) Urusan wajib Pemerintah Kota sebagaimana di maksud terdapat pada program kerja pembangunan kesehatan sebagaimana termasuk dalam Pasal 4 ayat (3).

Bidang Kelima Pelaksanaan Bidang Kesehatan

Pasal 17

- (1) Pihak swasta dan/atau pelaku usaha dapat melaksanakan sebagian tugas Pemerintah Kota di bidang kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan;
- (2) Tugas Pemerintah Kota yang di maksud pada ayat (1), adalah sebagai penyedia / penyelenggara sarana kesehatan/donatur/koordinator atas pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan yang berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 18

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di daerah;
- (2) Peran serta oleh masyarakat sebagaimana di maksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. penyediaan sumber daya kesehatan;
 - b. pelaksanaan dan penggunaan pelayanan kesehatan dan;
 - c. pengawasan atas mutu pelayanan kesehatan.

BAB V
SISTEM KESEHATAN KOTA

Pasal 19

- (1) Peraturan Daerah tentang penyelenggaraan kesehatan merupakan derivative dari Sistem Kesehatan Nasional berdasarkan Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah;
- (2) Pemantapan dan upaya akselerasi kesehatan daerah adalah perwujudan dan Sistem Kesehatan Kota itu sendiri;
- (3) Sistem Kesehatan Kota terdiri atas subsistem yang di laksanakan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya;
- (4) Sub sistem sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi ;
 - a. upaya kesehatan atau pelayanan kesehatan;
 - b. pembiayaan kesehatan;
 - c. sumber daya manusia kesehatan;
 - d. obat dan perbekalan kesehatan;
 - e. pemberdayaan masyarakat;
 - f. manajemen dan informasi kesehatan;
 - g. regulasi kesehatan;
 - h. ilmu pengetahuan dan teknologi, penelitian dan pengembangan kesehatan dan;
 - i. kerja sama dan kemitraan.
- (5) Isi dan uraian Sistem Kesehatan Kota Prabumulih akan di jelaskan lebih lanjut melalui Peraturan Walikota.

BAB VI
STRATEGI PENYELENGGARAAN KESEHATAN

Pasal 20

Penyelenggaraan kesehatan dilakukan dengan strategi :

- a. pelaksanaan koordinasi yang efektif dengan seluruh pemangku kepentingan untuk membangun sinergitas pembangunan kesehatan;
- b. peningkatan kualitas sarana dan prasarana kesehatan dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan kesehatan yang kondusif, efektif, dan bermutu;
- c. peningkatan pemerataan dan perluasan akses pelayanan kesehatan, peningkatan mutu, peningkatan tata kelola, akuntabilitas, dan citra public pengelolaan kesehatan;
- d. penggalian dan pemberdayaan seluruh potensi internal maupun eksternal guna menghasilkan penyelenggaraan kesehatan yang efektif dan produktif; dan

- e. peningkatan kinerja dan professional tenaga kesehatan serta institusi kesehatan melalui pemberian kesejahteraan dan penghargaan serta pengembangan kapasitas.

BAB VII
PELAYANAN KESEHATAN
Bagian Kesatu
Umum

Pasal 21

Untuk keberhasilan pelayanan kesehatan di lakukan upaya :

1. optimalkan peran Pemerintah Daerah yang di integrasikan dengan kebijakan Pemerintah Daerah dalam melaksanakan pembangunan kesehatan, yang meliputi perencanaan, pengaturan, pelayanan, pembinaan dan pengawasan terhadap pelayanan kesehatan dengan memperhatikan fungsi sosial, nilai, norma, agama, sosial budaya, kearifan lokal, moral, dan etika profesi;
2. optimalkan peran serta masyarakat dan pelaku usaha / industry dalam pelayanan kesehatan yang terpadu; dan
3. pelaksanaan koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan sinergitas pelayanan kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya.

Pasal 22

- (1) Upaya kesehatan di selenggarakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi – tingginya bagi masyarakat, dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat;
- (2) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di selenggarakan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif;
- (3) Pelayanan kesehatan di selenggarakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan, meliputi :
 - a. pelayanan kesehatan tingkat pertama;
 - b. pelayanan kesehatan tingkat kedua; dan
 - c. pelayanan kesehatan tingkat ketiga.
- (4) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib di lengkapi dengan fasilitas yang memberikan kemudahan kepada kaum penyandang cacat dan usia lanjut

Bagian Kedua
Tingkatan Upaya Kesehatan

Pasal 23

Upaya kesehatan dilaksanakan dalam tingkatan upaya sesuai dengan kebutuhan medis dan kesehatan melalui sistem rujukan berjenjang, meliputi ;

- a. upaya kesehatan primer, merupakan upaya kesehatan dasar yang terdiri dari pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat yang di arahkan pada kegiatan promotif dan preventif serta pelayanan kratif dan rehabilitatif;
- b. upaya kesehatan sekunder, merupakan upaya kesehatan rujukan spesialistik, terdiri dari pelayanan kesehatan rujukan perorangan, masyarakat dan upaya kesehatan penunjang, sebagai pusat rujukan skala Kabupaten; dan
- c. upaya kesehatan tersier, merupakan upaya kesehatan rujukan sub spesialistik, yang terdiri dari pelayanan kesehatan perorangan, masyarakat dan upaya kesehatan penunjang, sebagai pusat rujukan skala regional dan skala kabupaten.

Bagian Ketiga
System Rujukan

Pasal 24

- (1) Upaya kesehatan di laksanakan secara berkesinambungan, terpadu dan paripurna melalui sistem rujukan;
- (2) Rujukan upaya kesehatan melalui rujukan upaya kesehatan perseorangan dan rujukan upaya kesehatan masyarakat di laksanakan secara terstruktur dan berjenjang sesuai dengan kebutuhan medis dan kesehatan;
- (3) Rujukan upaya kesehatan perseorangan diselenggarakan menggunakan prinsip efektif dan efisien melalui pendekatan kewilayahan, dan di utamakan untuk kemudahan akses terhadap pelayanan medik dasar, spesialistik dan subspecialistik yang bermutu;
- (4) Rujukan upaya kesehatan masyarakat diselenggarakan untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang timbul akibat kondisi sarana, tenaga, ilmu pengetahuan dan teknologi serta operasional yang tidak memadai dari penyelenggara upaya kesehatan masyarakat di Puskesmas berjenjang ke Dinas kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kementerian Kesehatan atau unit kerja lain di berbagai tingkatan pemerintahan.

Bagian Keempat
Jenis Kegiatan

Pasal 25

- (1) Pemerintah Kota bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan secara menyeluruh berkesinambungan, yang dilaksanakan melalui kegiatan ;
 - a. pelayanan kesehatan;
 - b. peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan;
 - c. kegiatan kesehatan jiwa;
 - d. pelayanan kesehatan pada bencana;
 - e. kesehatan reproduksi;
 - f. kesehatan sekolah;
 - g. kesehatan gigi dan mulut;
 - h. penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran;
 - i. kesehatan lingkungan;
 - j. kesehatan kerja;
 - k. kesehatan mitra;
 - l. pelayanan kesehatan tradisional;
 - m. pelayanan darah;
 - n. kesehatan olahraga dan kebugaran;
 - o. pelayanan kesehatan tumbuh kembang anak dan berkebutuhan khusus;
 - p. pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
 - q. pengamanan makanan dan minuman;
 - r. pengamanan zat adiktif; dan
 - s. bedah mayat;
 - t. kegiatan pelayanan kesehatan lainnya.

- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan kegiatan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dengan Peraturan Walikota

Bagian Kelima
Perlindungan Pasien

Pasal 26

- (1) Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh informasi tentang kesehatannya secara lengkap;

- (2) Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada :

- a. penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam lingkungan masyarakat yang lebih luas;
- b. keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri;
- c. gangguan mental berat;
- d. keadaan tertentu lainnya, sesuai dengan peraturan perundang – undangan.

Pasal 27

- (1) Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan;
- (2) Ketentuan mengenai hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) tidak berlaku dalam hal;
 - a. perintah Undang-Undang;
 - b. perintah Pengadilan;
 - c. izin yang bersangkutan;
 - d. kepentingan masyarakat; atau
 - e. kepentingan yang bersangkutan.

Pasal 28

- (1) Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seorang tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian atas pelayanan kesehatan yang di terimanya;
- (2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi seorang tenaga kesehatan dan/atau penyelenggara kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat;
- (3) Ketentuan tentang tata cara pengajuan tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan.

Bagian Keenam Pelayanan Kesehatan di Daerah Pedesaan

Pasal 29

- (1) Pemerintah Kota wajib mengutamakan pengembangan pelayanan kesehatan di daerah pedesaan;
- (2) Pengembangan pelayanan kesehatan di daerah pedesaan sebagaimana di maksud dalam ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

BAB VIII
SUMBER DAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu
Tenaga Kesehatan

Pasal 30

Pemerintah Kota berwenang melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan, pengendalian, dan evaluasi terhadap pelayanan tenaga kesehatan di Kota Prabumulih.

Pasal 31

- (1) Pemerintah Kota menempatkan tenaga kesehatan strategis dan pemindahan tenaga kesehatan tertentu dalam wilayah daerah;
- (2) Pemerintah Kota dapat melaksanakan pengadaan tenaga kesehatan strategis tertentu pada keadaan tertentu;
- (3) Pembinaan tenaga kesehatan di laksanakan oleh Pemerintah Kota dan Asosiasi Profesi serta Asosiasi Fasilitas kesehatan;
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penempatan tenaga kesehatan strategis dan pemindahan tenaga kesehatan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

Pasal 32

- (1) Peningkatan mutu tenaga kesehatan diselenggarakan melalui pendidikan dan/atau pelatihan;
- (2) Penyelenggaraan pendidikan dan/atau pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab Pemerintah Kota, sesuai kewenangan berdasarkan peraturan perundang – undangan;
- (3) Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan tunjangan profesi dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya;
- (4) Pemerintah Kota melaksanakan pengadaan sumber daya kesehatan sesuai kewenangan berdsarkan ketentuan peraturan perundang–undangan;
- (5) Pemangku kepentingan bidang kesehatan berhak memberikan masukan kepada Pemerintah Kota dalam pengadaan sumber daya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 33

- (1) Pemerintah Kota mendayagunakan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan kota;
- (2) Pendayagunaan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di lakukan dengan memperhatikan :
 - a. standar pelayanan minimal dan jenis pelayanan kesehatan yang di butuhkan masyarakat; dan
 - b. jumlah sarana pelayanan kesehatan.
- (3) Pendayagunaan tenaga kesehatan sebagaimana di maksud pada ayat (2) di lakukan dengan tetap memeperhatikan hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata;
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pendayagunaan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dengan Peraturan Walikota.

Pasal 34

- (1) Tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan berkewajiban memiliki Surat Izin Praktek dan/atau Surat Izin dan Surat Tanda Registrasi serta setiap penyehat tradisional yang memberikan pelayanan kesehatan tradisional empiris wajib mempunyai Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT);
- (2) Walikota berwenang menerbitkan/mencabut surat izin tenaga kesehatan dengan mempertimbangkan rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Prabumulih;
- (3) Dalam menerbitkan/mencabut izin sebagaimana di maksud pada ayat (1), Walikota mendelegasikan kepada perangkat daerah yang bertugas di bidang kesehatan untuk memberikan rekomendasi yang kemudian di tanda tangani oleh pejabat yang di tunjuk Walikota, dan atau di sesuaikan dengan peraturan perundang-undangan atas kewenangan pejabat penandatanganan perizinan kesehatan;
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penerbitan dan pencabutan surat izin tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diatur dengan Peraturan Walikota.

Pasal 35

- (1) Tenaga kesehatan sebagaimana di maksud dalam pasal 34 ayat (1) berkewajiban mengirimkan laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan kepada Walikota melalui perangkat daerah yang bertugas di bidang kesehatan setiap bulan dan atau per -3 (tiga) bulan;

- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelaporan hasil kerja pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) di atur dengan Peraturan Walikota.

Pasal 36

- (1) Tenaga kesehatan asing yang bekerja pada sarana kesehatan di Kota Prabumulih berkewajiban :
 - a. memiliki izin dari Kementerian Kesehatan dan Kementerian Tenaga Kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. mampu berbahasa Indonesia; dan
 - c. melakukan proses atas ptasikom melalui organisasi profesi dan Pusat pendidikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap tenaga kesehatan asing setelah melalui proses sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkewajiban memiliki izin yang di keluarkan pejabat yang berwenang.

Pasal 37

- (1) Setiap tenaga pengobat tradisional asing berkewajiban mengajukan permohonan izin dan memeperoleh izin dari pejabat yang berwenang;
- (2) Pengobat tradisional asing dan domestik yang bekerja secara perorangan pada sarana kesehatan dan sarana pengobatan tradisional berkewajiban memiliki sertifikat kompetensi;
- (3) Sertifikat kompetensi sebagaimana di maksud pada ayat (1) di keluarkan oleh organisasi / asosiasi pengobatan tradisional yang terdaftar pada perangkat daerah yang bertugas di bidang kesehatan.

Pasal 38

Tenaga kesehatan yang sedang melaksanakan program pemerintah berhak mendapat perlindungan hukum dalam bentuk advokasi dari Pemerintah Kota.

Pasal 39

Penyedia pelayanan kesehatan wajib melaporkan jumlah dan jenis tenaga kesehatan kepada Pemerintah Kota.

Bagian Kedua
Sarana Kesehatan

Pasal 40

- (1) Pemerintah Kota melalui Dinas Kesehatan berwenang melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan, pengendalian, dan evaluasi terhadap penyelenggaraan sarana pelayanan kesehatan di kota;
- (2) Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap sarana pelayanan kesehatan sebagaimana di maksud pada ayat (1), Dinas Kesehatan dapat bekerjasama dengan organisasi profesi / asosiasi.

Pasal 41

- (1) Pemerintah Kota berkewajiban menetapkan kebijakan penyelenggaraan sarana kesehatan milik Pemerintah Kota sebagai sarana kesehatan yang tidak berorientasi profit;
- (2) Pemerintah Kota mengupayakan sarana kesehatan milik Pemerintah Kota sebagai badan layanan umum.

Pasal 42

- (1) Setiap penyelenggara sarana kesehatan swasta berkewajiban mengajukan permohonan izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang di ketahui oleh Walikota;
- (2) Walikota berwenang menerbitkan/membekukan/mencabut surat izin/surat keterangan terdaftar sarana kesehatan dengan mempertimbangkan dari Dinas Kesehatan Kota Prabumulih;
- (3) Dalam menerbitkan/ membekukan/ mencabut surat izin/ surat keterangan terdaftar sarana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Wakoita mendelegasikan kepada perangkat daerah yang bertugas di bidang kesehatan untuk memberikan rekomendasi yang kemudian di tanda tangani oleh pejabat daerah yang di tunjuk oleh Walikota sesuai dengan kewenangan yang di atur oleh peraturan perundang-undangan tentang perizinan kesehatan;
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penertiban/ pembekuan/ pencabutan surat izin/surat keterangan terdaftar sarana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota

Pasal 43

- (1) Penyelenggara sarana kesehatan berkewajiban:
 - a. memberi pelayanan kesehatan yang sesuai dengan prosedur medis dan peraturan perundang-undangan;

- b. bersedia menerima dan melayani pasien dalam kondisi darurat dan tidak menolak dengan alasan pembiayaan dan alasan non medis lainnya;
 - c. merujuk pasiennya ke sarana kesehatan lain yang mampu menangani kondisi pasien dimaksud dengan memastikan terlebih dahulu ketersediaan pelayanan pada Rumah Sakit rujukan tersebut;
 - d. mematuhi standar pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
 - e. meningkatkan kemampuan keahlian tenaga dan fasilitas pendukung sesuai dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan;
 - a. memberikan jaminan kesehatan dan jaminan lainnya kepada sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - b. menyampaikan laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan secara berkala kepada Walikota melalui Dinas Kesehatan.
- (2). Walikota melalui Dinas Kesehatan berwenang melakukan kegiatan yang bertujuan untuk mengurus registrasi dan memfasilitasi penilaian akreditasi terhadap sarana kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (3). Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara persiapan untuk penilaian akreditasi sarana kesehatan diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 44

- (1) Sarana kesehatan terdiri atas sarana kesehatan penunjang, sarana kesehatan rehabilitasi penyalahgunaan dan ketergantungan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya, dan sarana kesehatan lainnya (sarana kesehatan mobilitas);
- (2) Sarana kesehatan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat(1) terdiri atas Laboratorium Klinik Milik Pemerintah/ Swasta, Balai Kesehatan Paru Masyarakat dan sarana lainnya yang mendukung penegakan diagnosa;
- (3) Sarana kesehatan rehabilitasi penyalahgunaan dan ketergantungan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Rumah Sakit, Klinik, Panti, Wisma atau Pondok yang dilakukan oleh perorangan atau lembaga yang berbadan hukum;
- (4) Sarana kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas optik, panti pijat/ massage, pusat kebugaran, salon kecantikan, spa, sauna, dan sarana kesehatan lainnya yang sejenis;

- (5) Pemerintah Kota berwenang melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan, pengendalian, dan evaluasi penyelenggaraan dan penyebaran sarana kesehatan penunjang, sarana kesehatan rehabilitasi penyalahgunaan dan ketergantungan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya, dan sarana kesehatan lainnya;
- (6) Setiap penyelenggaraan sarana penunjang kesehatan berkewajiban mengajukan permohonan izin dan memperoleh izin dari Walikota;
- (7) Walikota berwenang menerbitkan/ membekukan/ mencabut surat izin/ surat keterangan sarana penunjang kesehatan dengan mempertimbangkan rekomendasi dari organisasi profesi dan/atau asosiasi;
- (8) Dalam menerbitkan/ membekukan/ mencabut surat izin/ surat keterangan terdaftar sarana penunjang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (7), Walikota mendelegasikan kepada Perangkat Daerah yang bertugas di bidang kesehatan dan atau sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (9) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penerbitan/ pembekuan/ pencabutan surat izin/surat keterangan terdaftar sarana penunjang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

Pasal 45

- (1) Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan dapat diselenggarakan melalui sarana kesehatan mobilitas;
- (2) Penyelenggaraan sarana kesehatan mobilitas/transportasi dapat:
 - a. dilaksanakan oleh Pemerintah Kota dan/atau swasta;
 - b. memberikan pelayanan kesehatan ditempat-tempat yang tidak mengganggu ketertiban umum; dan
 - c. memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat rawat jalan, pengangkutan jenazah, dan transportasi rujukan pasien kefasilitas yang lebih lengkap.
- (1) Pemerintah Kota berwenang mengatur, mengawasi, dan menetapkan standar teknis penyelenggaraan sarana kesehatan mobilitas/transportasi;
- (2) Setiap penyelenggara sarana kesehatan mobilitas/ transportasi berkewajiban mengajukan permohonan dan memperoleh izin dari Walikota;
- (3) Walikota berwenang menerbitkan/ membekukan/ mencabut surat izin/ surat keterangan penyelenggaraan sarana kesehatan

mobilitas/ transportasi dengan mempertimbangkan rekomendasi dari Dinas Kesehatan;

- (4) Dalam menerbitkan/ membekukan/ mencabut surat izin/ surat keterangan terdaftar sarana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat(5), Walikota mendelegasikan kepada Perangkat Daerah yang bertugas di bidang kesehatan;
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penerbitan/ pembekuan/ pencabutan surat izin/ surat keterangan terdaftar sarana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

Bagian Ketiga

Sarana Layanan Umum, Farmasi, Makanan, Minuman dan Perbekalan Kesehatan

Pasal 46

- (1) Walikota melalui Dinas Kesehatan berwenang mengawasi dan mengeluarkan sertifikasi kondisi laik higienis dan laik sehat untuk sarana layanan umum di daerah;
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara sertifikasi kondisi laik higienis dan laik sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

Pasal 47

- (1) Pemerintah Kota berwenang melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan, pengendalian, dan evaluasi terhadap :
 - a. penjualan sediaan farmasi di toko obat / pedagang eceran obat, apotek, dan tempat penjualan lainnya;
 - b. produksi dan penjualan makanan, minuman, dan industri rumah tangga;
 - c. produksi dan penjualan kosmetika industri rumah tangga;
 - d. makanan dan minuman olahan dan jajanan atas kandungan zat- zat yang dapat berdampak buruk terhadap kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan; dan
 - e. kelayakan obat, kosmetik, makanan dan minuman.
- (2) Pemerintah Kota dalam melaksanakan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat(1) dapat mendelegasikan kepada Perangkat Daerah yang bertugas di bidang kesehatan dan dapat bekerjasama dengan Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan;

- (3) Pemerintah Kota menjamin ketersediaan dan keterjangkauan Obat dalam jenis dan jumlah yang cukup di Puskesmas dan Rumah Sakit milik Pemerintah Kota;
- (4) Pemerintah Kota berkewajiban melakukan pengawasan Terhadap penggunaan obat di Puskesmas dan Rumah Sakit milik Pemerintah Kota;
- (5) Pemerintah Kota berkewajiban mengelola bufferstock obat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, alat kesehatan, regensia dan vaksin;
- (6) Pemerintah Kota melalui Dinas Kesehatan melakukan pengawasan terhadap kesesuaian atas hasil pemeriksaan kesehatan dengan obat yang diberikan kepada pasien yang bersangkutan;
- (7) Pemerintah Kota berwenang melakukan pengawasan terhadap sediaan farmasi, alat kesehatan, makanan, dan minuman melalui:
 - a. pengambilan sampel atau contoh sediaan farmasi dan makanan minuman di lapangan.
 - b. pemeriksaan dilokasi sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi dan makanan minuman; dan
 - c. pembinaan, pengawasan dan sertifikasi makanan minuman Produksi rumah tangga, industri kecil obat tradisional serta perbekalan kesehatan rumah tangga.
- (8) Pemerintah Kota menetapkan standar dan mengawasi obat-obat yang harus tersedia pada sarana kesehatan dasar dan rujukan milik Pemerintah Kota;
- (9) Tata cara pengawasan obat-obatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

Pasal 48

- (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 Kota berkewajiban melakukan pengawasan atas alat kesehatan modern, tradisional dan hasil inovasi perorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk keamanan dan perlindungan kepada masyarakat;
- (3) Penyelenggara sarana kesehatan berkewajiban melakukan Kalibrasi seluruh peralatan yang berhubungan dengan pendukung diagnosa.

Pasal 49

- (1) Pemerintah Kota Prabumulih melaksanakan Program Pemerintah untuk menciptakan kawasan tanpa asap rokok khususnya pada fasilitas pelayanan kesehatan dan sarana pelayanan umum serta lingkungan keluarga;
- (2) Ketentuan tentang pelaksanaan program kawasan tanpa rokok dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan mengikuti Peraturan Daerah Kota Prabumulih tentang Kawasan Tanpa Rokok.

BAB IX GIZI

Pasal 50

- (1) Upaya perbaikan gizi masyarakat ditujukan untuk peningkatan mutu gizi perseorangan dan masyarakat;
- (2) Peningkatan mutu gizi sebagaimana dimaksud ayat (1) dilakukan melalui :
 - a. perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang;
 - b. perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik, dan kesehatan;
 - c. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
 - d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.
- (3) Pemerintah Kota menjamin tersedianya bahan makanan yang mempunyai nilai gizi yang tinggi secara merata dan terjangkau;
- (4) Upaya perbaikan gizi dilakukan pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan usia lanjut dengan prioritas kepada kelompok rawan;
 - a. bayi dan balita;
 - b. remaja perempuan; dan
 - c. ibu hamil dan menyusui.
- (5) Pemerintah Kota bertanggung jawab atas pemenuhan kecukupan gizi pada keluarga miskin dan dalam situasi darurat;
- (6) Pemerintah Kota bertanggung jawab terhadap pendidikan dan informasi yang benar tentang gizi kepada masyarakat;
- (7) Pemerintah Kota dan masyarakat bersama-sama melakukan upaya untuk mencapai status gizi yang baik;

- (8) Pemerintah berkewajiban menjaga agar bahan makanan sebagaimana dimaksud ayat (2) memenuhi standar mutu gizi yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan.

BAB X KESEHATAN LINGKUNGAN

Pasal 51

- (1) Upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
- (2) Pemerintah Kota dan masyarakat menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai resiko buruk bagi kesehatan;
- (3) Lingkungan yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup lingkungan pemukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum;
- (4) Lingkungan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bebas dari unsur -unsur yang menimbulkan gangguan kesehatan, antara lain;
 - a. limbah cair;
 - b. limbah padat;
 - c. limbah gas;
 - d. sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan pemerintah;
 - e. binatang pembawa penyakit;
 - f. zat kimia berbahaya;
 - g. kebisingan yang melebihi ambang batas;
 - h. radiasi sinar pengion dan non pengion;
 - i. air yang tercemar;
 - j. udara yang tercemar; dan
 - k. makanan yang terkontaminasi.

BAB XI KESEHATAN JIWA

Pasal 52

- (1) Upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa;

- (2) Upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas upaya preventif, promotif, kuratif, rehabilitatif pasien gangguan jiwa dan masalah psikososial;
- (3) Upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab bersama Pemerintah, Pemerintah Kota, dan masyarakat;
- (4) Pemerintah Kota menciptakan kondisi kesehatan jiwa yang setinggi-tingginya dan menjamin ketersediaan, aksesibilitas, mutu dan pemerataan upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (2);
- (5) Pemerintah Kota mengembangkan upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat sebagai bagian dari upaya kesehatan jiwa keseluruhan, termasuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan jiwa;
- (6) Pemerintah Kota harus menyediakan layanan informasi dan edukasi tentang kesehatan jiwa.

BAB XII PELAYANAN DARAH

Pasal 53

- (1) Pelayanan darah merupakan upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersil;
- (2) Darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperoleh dari pendonor darah sukarela yang sehat dan memenuhi kriteria seleksi pendonor dengan mengutamakan kesehatan pendonor;
- (3) Darah yang diperoleh dari pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebelum digunakan untuk pelayanan darah harus dilakukan pemeriksaan laboratorium guna mencegah penularan penyakit;
- (4) Pemerintah Kota berkewajiban mengupayakan ketersediaan darah yang aman dari penyakit yang membahayakan penerima darah;

- (5) Pemerintah Kota mewajibkan semua Rumah Sakit mempunyai Bank Darah Rumah Sakit;
- (6) Unit Transfusi Darah Cabang milik Pemerintah Kota memiliki tugas;
 - a. menyusun perencanaan kebutuhan darah;
 - b. melakukan pengerahan dan pelestarian pendonor darah;
 - c. melakukan penyediaan darah dan komponen darah;
 - d. melakukan pendistribusian darah;
 - e. melakukan pelacakan penyebab reaksi transfusi atau kejadian ikutan akibat transfusi darah; dan
 - f. melakukan pemusnahan darah yang tidak layak pakai.
 - g. pemerintah Kota bertanggung jawab terhadap pembiayaan penyelenggaraan Pelayanan Darah pada Unit Transfusi Darah tingkat Kabupaten/Kota.
- (7) Unit Transfusi Darah dapat diselenggarakan oleh Pemerintah Kota dan/atau organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya dibidang kepalang merah;
- (8) Biaya pengganti proses pengolahan darah diatur dengan Peraturan Walikota;
- (9) Sarana pelayanan kesehatan dan Unit Transfusi Daerah Cabang dilarang melakukan pelayanan darah untuk tujuan komersil.

BAB XIII PELAYANAN KESEHATAN HAJI

Pasal 54

- (1) Pemerintah Kota berkewajiban menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan haji dalam bentuk pembinaan, pemantauan, dan pemeriksaan kesehatan jamaah haji sebelum keberangkatan dan saat kepulangan dari ibadah haji;
- (2) Pemerintah Kota menetapkan Puskesmas, Rumah Sakit Umum Daerah sebagai pelaksana upaya kesehatan haji sesuai dengan tingkatan/ tahapan pemeriksaan;
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan haji diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB XIV
PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
Bagian Kesatu
Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga

Pasal 55

- (1) Pemerintah Kota wajib menerapkan dan melaksanakan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga sehat;
- (2) Pelaksanaan Program Indonesia Sehat akan menjadi gambaran untuk mewujudkan Kota Prabumulih Sehat;
- (3) Program dimaksud pada ayat (2) meliputi;
 - a. penguatan pelayanan kesehatan;
 - a. penerapan paradigma sehat;
 - b. pelaksanaan jaminan kesehatan nasional.
- (4) Pemerintah Kota memprioritaskan program keluarga sehat, meliputi;
 - a. kesehatan ibu;
 - b. kesehatan anak;
 - c. pengendalian penyakit menular;
 - d. pengendalian penyakit tidak menular yang diperkuat dengan penyehatan lingkungan (sanitasi dan air minum).
- (5) Pemerintah Kota dalam melaksanakan upaya pelayanan kesehatan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan pihak swasta/ pelaku usaha, dan masyarakat secara aktif;
- (6) Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi pelaksana utama program Pemerintah Kota atas pelayanan kesehatan keluarga.

Bagian Kedua
Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak

Pasal 56

- (1) Upaya kesehatan ibu harus ditujukan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu;
- (2) Upaya kesehatan ibu meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif;

- (3) Pemerintah Kota menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas, alat dan obat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu secara aman, bermutu dan terjangkau;
- (4) Pelaksanaan atas upaya kehamilan diluar cara alamiah, dimana hasil pembuahan sperma dan ovum dari suami istri yang sah yang ditanamkan didalam Rahim istri darimana ovum berasal dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan dan dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan tertentu dengan mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (5) Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan kecuali adanya indikasi medis pada Ibu maupun bayi;
- (6) Pemerintah Kota menyediakan fasilitas khusus bagi ibu yang akan menyusui ditempat kerja dan pada sarana umum;
- (7) Pemerintah Kota wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak;
- (8) Upaya pemeliharaan kesehatan bayi dan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak;
- (9) Upaya pemeliharaan kesehatan pada bayi dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (8) dilakukan sejak anak masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan dan sampai berusia 18 (delapan belas) tahun dan belum menikah, dan menjadi tanggung jawab dan kewajiban bersama bagi orang tua, keluarga, masyarakat, dan Pemerintah Kota;
- (10) Setiap anak yang dilahirkan wajib dibesarkan dan diasuh secara bertanggung jawab sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara sehat dan optimal, bayi dan anak berhak terlindungi dan terhindar dari segala bentuk diskriminasi dan tindak kekerasan yang dapat mengganggu kesehatannya;
- (11) Pemerintah Kota dan masyarakat wajib menyediakan tempat dan sarana bermain anak yang memungkinkan anak tumbuh dan berkembang secara optimal dan mampu bersosialisasi secara sehat;

**Bagian Ketiga
Kesehatan Remaja**

Pasal 57

- (1) Upaya pemeliharaan kesehatan remaja harus ditujukan untuk mempersiapkan menjadi orang dewasa yang sehat dan produktif, baik sosial maupun ekonomi, termasuk kesehatan reproduksi;
- (2) Pemerintah Kota wajib menjamin agar remaja dapat memperoleh edukasi, informasi dan layanan mengenai kesehatan remaja agar mampu hidup sehat dan bertanggung jawab;
- (3) Ketentuan lebih lanjut tentang pelayanan kesehatan remaja dilaksanakan sesuai dengan pertimbangan moral nilai agama dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Bagian Keempat
Kesehatan Lanjut Usia dan Penyandang Cacat**

Pasal 58

- (1) Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia dan penyandang cacat harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan;
- (2) Pemerintah Kota menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia dan penyandang cacat untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis;
- (3) Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia dan penyandang cacat dilaksanakan oleh Pemerintah Kota dan masyarakat.

BAB XV

**PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR DAN
PENYAKIT TIDAK MENULAR**

**Bagian kesatu
Penyakit Menular**

Pasal 59

- (1) Pemerintah Kota dan masyarakat bertanggung jawab melakukan upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular serta akibat yang ditimbulkannya;

- (2) Upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bagi individu atau masyarakat;
- (3) Pengendalian sumber penyakit menular dilakukan terhadap lingkungan dan/atau orang serta sumber penularan lainnya yang dilaksanakan dengan berbasis wilayah, lintas sektor, dan dapat menjalin kerjasama dengan kemitraan dan luar negeri;
- (4) Pengendalian penyakit menular dapat dilaksanakan dengan ketersediaan bahan imunisasi yang aman, bermutu, efektif dan terjangkau secara merata bagi masyarakat;
- (5) Pemerintah Kota secara berkala menetapkan dan mengumumkan jenis dan persebaran penyakit yang berpotensi menular dan/atau menyebar dalam waktu yang singkat, serta menyebutkan daerah yang dapat menjadi sumber penularan, dan bersama-sama dengan masyarakat melaksanakan surveilans terhadap penyakit menular yang ada hingga menetapkan jenis penyakit yang memerlukan karantina, tempat karantina, dan lama karantina di wilayah yang terkena wabah penyakit menular;
- (6) Pencegahan penyakit menular wajib dilaksanakan oleh masyarakat termasuk penderita penyakit menular melalui perilaku hidup bersih dan sehat.

Bagian Kedua Penyakit Tidak Menular

Pasal 60

- (1) Pemerintah Kota dan masyarakat bertanggung jawab melakukan upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit tidak menular serta akibat yang ditimbulkannya;
- (2) Upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit tidak menular dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bagi individu atau masyarakat;
- (3) Pengendalian penyakit tidak menular dilakukan dengan pendekatan surveilans faktor resiko, registri penyakit, dan surveilans kematian yang bertujuan untuk memperoleh informasi yang esensial serta dapat digunakan untuk pengambilan keputusan dalam upaya pengendalian penyakit tidak menular;

- (4) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan melalui kerjasama lintas sektor yang ada di Pemerintah Kota, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Pusat dan Luar Negeri;
- (5) Pemerintah Kota dan masyarakat bertanggung jawab untuk melakukan komunikasi, informasi dan edukasi yang benar tentang faktor resiko penyakit tidak menular yang mencakup seluruh fase kehidupan, antara lain meliputi diet tidak seimbang, kurang aktifitas fisik, merokok, mengkonsumsi alkohol, dan perilaku berlaru lintas yang tidak benar;
- (6) Manajemen pelayanan kesehatan pada penyakit tidak menular meliputi keseluruhan spektrum pelayanan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dititikberatkan pada deteksi dini dan pengobatan penyakit tidak menular, dilakukan secara professional sehingga pelayanan kesehatan pada penyakit tidak menular tersedia, dapat diterima, mudah dicapai, berkualitas dan terjangkau.

BAB XVI TARIF PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 61

- (1) Besaran tarif pelayanan kesehatan baik itu Poskeslur, Puskesmas, Balai Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit (Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat), serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang dikelola Pemerintah Kota ditetapkan dengan Peraturan Walikota;
- (2) Besaran tarif pelayanan kesehatan sarana kesehatan yang dikelola non pemerintah (swasta) ditetapkan oleh Pimpinan sarana kesehatan dengan memperhatikan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1);
- (3) Besaran tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dijelaskan pada ayat (1) dan ayat (2), mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XVII
IDENTITAS PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 62

- (1) Setiap penyelenggara/ pemberi pelayanan kesehatan baik perorangan maupun badan hukum berwajib memasang papan identitas yang berisi nama, nomor registrasi terdaftar atau izin dan status akreditasi;
- (2) Syarat pemasangan papan identitas tersebut memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XVIII
PELAYANAN GAWAT DARURAT BENCANA DAN
KEJADIAN LUAR BIASA
Bagian Kesatu
Kegawatdaruratan Bencana

Pasal 63

- (1) Penanganan kegawat daruratan bencana meliputi penyediaan sumber daya, pelayanan kesehatan, sistem informasi dan transportasi;
- (2) Pemerintah Kota mengalokasikan anggaran yang memadai dalam penanggulangan kegawatdaruratan bencana;
- (3) Penanganan kegawatdaruratan dan bencana pada skala Daerah dilaksanakan melalui jejaring kerja yang secara teknis dikoordinasikan oleh Pemerintah Kota;
- (4) Sarana pelayanan kesehatan Pemerintah di Daerah, Pemerintah Kota, dan swasta berkewajiban menyediakan akses pelayanan untuk kondisi kegawat daruratan dan siaga bencana sesuai dengan kondisi skala bencana;
- (5) Dalam hal terjadi keadaan kegawatdaruratan bencana, setiap tenaga kesehatan berkewajiban memberikan pertolongan sesuai dengan kemampuan dan kompetensinya.

Pasal 64

- (1) Penyelenggara pelayanan Rumah Sakit berkewajiban menerima korban bencana, kecelakaan dan/ atau gawat darurat tanpa melihat status dan latar belakang;

- (2) Dalam hal terjadi keadaan gawat darurat bencana, Pemerintah Kota melalui unit/ institusi yang ditunjuk melakukan pemindahan korban dari tempat kejadian ke unit pelayanan kesehatan/ Rumah Sakit terdekat.

Bagian Kedua
Kejadian Luar Biasa

Pasal 65

- (1) Pemerintah Kota berwenang menetapkan status Kejadian Luar Biasa dalam skala Daerah;
- (2) Setiap penyelenggara sarana kesehatan berkewajiban melaporkan penyakit yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa atau wabah kepada Pemerintah Kota melalui Dinas Kesehatan dalam waktu paling lambat 24 (dua puluh empat) jam setelah penyakit tersebut terdiagnosa;
- (3) Pemerintah Kota berkewajiban menyelenggarakan penanganan dan penyelidikan Kejadian Luar Biasa;
- (4) Tata cara penyelenggaraan penanganan dan penyelidikan Kejadian Luar Biasa sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

BAB XIX
PEMBIAYAAN KESEHATAN
Bagian Kesatu
Pembiayaan Pelayanan Kesehatan

Pasal 66

- (1) Pembiayaan pelayanan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya bagi seluruh masyarakat Kota Prabumulih pada khususnya;
- (2) Unsur-unsur pembiayaan kesehatan terdiri atas sumber pembiayaan, alokasi, dan pemanfaatan;
- (3) Sumber pembiayaan kesehatan berasal dari Pemerintah, Pemerintah Kota, masyarakat, swasta, dan sumber lain;

- (4) Penyediaan anggaran kesehatan dalam Anggaran Pendapatan Belanja Daerah dialokasikan paling sedikit 10% (sepuluh persen) diluar gaji pegawai berdasarkan prinsip keadilan, kecukupan dan berkelanjutan, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (5) Besaran anggaran kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik yang besarnya paling sedikit 2/3 (dua pertiga) dari anggaran kesehatan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- (6) Alokasi pembiayaan kesehatan ditujukan untuk pelayanan kesehatan dibidang pelayanan publik, terutama bagi penduduk miskin, kelompok lanjut usia dan anak terlantar;
- (7) Pembiayaan kesehatan yang bersumber dari swasta dimobilisasi melalui sistem jaminan sosial nasional dan/atau asuransi kesehatan komersial;
- (8) Setiap perusahaan yang ada di Kota Prabumulih yang mempekerjakan tenaga kerja 10 (sepuluh) orang atau lebih, dengan membayar upah sesuai dengan Upah Minimum Rata-rata perbulan kepada setiap pekerja berkewajiban untuk memberikan jaminan pemeliharaan kesehatan kepada tenaga kerja dan keluarganya melalui pembiayaan pemeliharaan kesehatan;
- (9) Ketentuan lenih lanjut mengenai pembiayaan, alokasi dan pemanfaatan atas pembiayaan kesehatan mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua
Badan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

Pasal 67

- (1) Pemerintah Kota mengupayakan seluruh masyarakat memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan dengan membentuk Badan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Kota;
- (2) Pengelolaan Badan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Kotadapat diserahkan kepada badan hukum asuransi kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- (3) Pemerintah Kota berwenang membina, mengawasi dan mengendalikan Badan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Kota dan Badan penyelenggaraan asuransi yang dikelola oleh masyarakat;

- (4) Pengaturan tentang pembentukan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian Badan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB XX
SISTEM INFORMASI DAN MANAJEMEN KESEHATAN
Bagian Kesatu
Informasi Kesehatan

Pasal 68

- (1) Pemerintah Kota menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terpadu dan terintegrasi untuk memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperoleh akses terhadap informasi kesehatan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sehingga dapat mewujudkan penyelenggaraan kesehatan yang efektif dan efisien;
- (2) Sumber data sistem informasi kesehatan berasal dari sektor kesehatan ataupun dari berbagai lintas sektor lainnya;
- (3) Sistem informasi kesehatan mencakup derajat kesehatan, upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan, pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan serta manajemen kesehatan.

Bagian Kedua
Manajemen Kesehatan

Pasal 69

- (1) Manajemen Kesehatan mengacu pada Sistem Kesehatan Kota guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya;
- (2) Manajemen kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat(1) dilakukan secara terpadu dan berjenjang antar susunan Pemerintah Kota.

BAB XXI
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pasal 70

- (1) Masyarakat berperan serta dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan serta menjaga lingkungan yang bersih dan sehat;
- (2) Pemerintah Kota menjalin kemitraan dengan kelompok masyarakat, swasta, dan pelaku usaha dalam memberdayakan kesehatan masyarakat;
- (3) Pemerintah Kota mendorong terlaksananya pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan potensi sumberdaya serta kemandirian masyarakat dalam pemeliharaan dan peningkatan kualitas hidup serta derajat kesehatan masyarakat, meliputi :
 - a. promosi kesehatan;
 - b. akses terhadap informasi kesehatan;
 - c. akses terhadap sarana prasarana dan fasilitas umum yang menunjang proses pemeliharaan kesehatan, seperti pojok airsusu ibu (ASI), sarana olahraga, jalan kaki, dan bersepeda;
 - d. sistem kewaspadaan dini berbasis masyarakat;
 - e. kesempatan dalam mengemukakan pendapat;
 - f. pengambilan kebijakan;
 - g. pemecahan masalah kesehatan; dan
 - h. inisiatif, kreasi dan inovasi.

Pasal 71

Pemberdayaan masyarakat dalam pemeliharaan dan peningkatan kualitas hidup serta derajat kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada Pasal 70, dilaksanakan untuk :

- a. menumbuhkan dan mengembangkan potensi masyarakat;
- b. meningkatkan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan;
- c. mengembangkan gotong-royong;
- d. bekerja bersama masyarakat;
- e. menggalang komunikasi informasi edukasi berbasis masyarakat; dan
- f. menjalin kemitraan dengan pemangku kepentingan bidang kesehatan, lembaga swadaya masyarakat dan organisasi masyarakat lainnya.

Pasal 72

Pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan harus memperhatikan prinsip-prinsip:

- a. berbasis masyarakat;
- b. pendidikan;
- c. pemecahan masalah kesehatan;
- d. kesempatan mengemukakan pendapat;
- e. musyawarah untuk mufakat;
- f. kemitraan;
- g. kemandirian; dan
- h. gotong-royong

Pasal 73

(1) Pemberdayaan masyarakat diselenggarakan melalui :

- a. berbasis agama dan budaya masyarakat;
- b. pergerakan individu atau masyarakat;
- c. pengorganisasian;
- d. pengembangan;
- e. advokasi;
- f. kemitraan;
- g. peningkatan sumberdaya; dan
- h. pengawasan masyarakat.

(2) Penyelenggaraan pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam tahapan perencanaan, pelaksanaan, pembinaan dan pengawasan, yang dilaksanakan secara berjenjang oleh Pemerintah Kota, Kecamatan dan Desa/ Kelurahan.

BAB XXII REGULASI KESEHATAN

Pasal 74

- (1) Dalam rangka mewujudkan perlindungan hukum bagi masyarakat penerima pelayanan kesehatan serta kepastian hukum bagi pemberi pelayanan agar dapat tercapainya mutu pelayanan yang baik bagi masyarakat, Pemerintah Daerah menyusun regulasi kesehatan yang meliputi;
- a. registrasi;
 - b. perizinan;
 - c. rekomendasi;
 - d. lisensi dan sertifikasi; dan akreditasi.

- (2) Regulasi kesehatan yang dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui penetapan pedoman berupa harmonisasi norma, standar, prosedur, dan kriteria serta jaminan kualitas dan arah kebijakan penyelenggaraan kesehatan di daerah, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XXIII

PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 75

- (1) Pemerintah Kota menyelenggarakan penelitian dan pengembangan dalam bidang kesehatan;
- (2) Dalam menyelenggarakan penelitian dan pengembangan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat(1) Pemerintah Kota dapat bekerja sama dengan institusi pendidikan;
- (3) Lembaga dan/ atau individu yang melakukan penelitian dalam bidang kesehatan di Daerah wajib memiliki rekomendasi dari Satuan Kerja Perangkat Daerah yang bertugas dibidang kesehatan;
- (4) Hasil penelitian kesehatan yang dilakukan oleh lembaga dan/ atau individu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib dilaporkan ke Walikota melalui Perangkat Daerah yang bertugas dibidang kesehatan.

BAB XXIV

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu

Pembinaan

Pasal 76

- (1) Pemerintah Kota bertanggung jawab atas pembinaan terhadap penyelenggaraan pembangunan kesehatan;
- (2) Dalam rangka pelaksanaan pembinaan terhadap penyelenggaraan pembangunan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Kota berkoordinasi dengan pemerintah lebih tinggi secara berjenjang.

Bagian Kedua Pengawasan

Pasal 77

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

Pasal 78

- (1) Pemerintah Kota membentuk Unit Layanan Pengaduan Masyarakat sebagai sarana untuk menampung keluhan, klaim individu/ kelompok atas kerugian akibat suatu tindakan/ intervensi medik atau kesehatan lainnya;
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Unit Layanan Pengaduan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

BAB XXV KERJASAMA DAN KEMITRAAN

Pasal 79

- (1) Pemerintah Kota mengembangkan pola kerjasama dalam rangka penyelenggaraan kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang- undangan;
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan antara Pemerintah Kota dengan:
 - a. pemerintah Pusat;
 - b. pemerintah Provinsi Sumatera Selatan;
 - c. pemerintah Provinsi Lainnya;
 - d. pemerintah Kabupaten/Kota lainnya;
 - e. pihak luar negeri.

- (3) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berbentuk:
- a. bantuan pendanaan kesehatan;
 - b. bantuan tenaga ahli;
 - c. bantuan sarana dan prasarana;
 - d. pendidikan dan pelatihan;
 - e. kerjasama lain sesuai kesepakatan

Pasal 80

- (1) Pemerintah Kota dapat membentuk kemitraan dengan dunia usaha, perguruan tinggi dan/atau lembaga lain dalam rangka penyelenggaraan kesehatan, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (2) Kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat(1) dilakukan melalui:
- a. penyediaan dana kesehatan;
 - b. pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
 - c. penelitian dan pengembangan;
 - d. peningkatan kapasitas pendidik dan tenaga kesehatan;
 - e. sarana dan prasarana; dan
 - f. kegiatan lain sesuai kesepakatan.

BAB XXVI PENGHARGAAN DIBIDANG KESEHATAN

Pasal 81

- (1) Pemerintah Kota memberi penghargaan kepada tenaga kesehatan, masyarakat dan institusi kesehatan yang berprestasi dalam bidang kesehatan;
- (2) Tata cara dan jenis penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur lebih lanjut dalam Peraturan Walikota.

BAB XXVII SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 82

- (1) Setiap orang atau badan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34, Pasal 36, Pasal 37, Pasal 42, Pasal 43, Pasal 44, Pasal 48, dan Pasal 51 dikenakan sanksi administratif;

- (2) Walikota berwenang menetapkan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1);
- (3) Penerapan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat(1) dan ayat (2) berupa :
 - a. peringatan tertulis;
 - b. pembatasan kegiatan penyelenggaraan kesehatan;
 - c. ganti rugi/ denda;
 - d. pembatalan atau pembekuan izin dari sarana kesehatan maupun tenaga kesehatan;
 - e. pencabutan izin pendirian sarana kesehatan; dan
 - f. penutupan sarana kesehatan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3), ditetapkan dengan Peraturan Walikota.

**BAB XXVIII
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 83

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Prabumulih
pada tanggal 9 oktober 2017



Diundangkan di Prabumulih
pada tanggal 10 Oktober 2017
SEKRETARIS DAERAH
KOTA PRABUMULIH,


H.M.KOWI

LEMBARAN DAERAH KOTA PRABUMULIH TAHUN 2017 NOMOR 6
NOREG (NOMOR REGISTER) PERATURAN DAERAH KOTA PRABUMULIH
PROVINSI SUMATERA SELATAN :(9 /PBM/2017).