



WALIKOTA PARIAMAN
PROVINSI SUMATERA BARAT

PERATURAN DAERAH KOTA PARIAMAN
NOMOR 7 TAHUN 2019
TENTANG
PELAYANAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PARIAMAN,

- Menimbang :
- a. bahwa kesehatan merupakan salah satu hak dasar yang harus dipenuhi oleh pemerintah daerah dalam rangka mewujudkan kesejahteraan masyarakat;
 - b. bahwa dalam rangka mewujudkan pemenuhan pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas, perlu upaya peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat di daerah secara berkesinambungan;
 - c. bahwa untuk menjamin kepastian hukum dalam pelayanan kesehatan di daerah dan melaksanakan kewenangan Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan perlu adanya pengaturan mengenai pelayanan kesehatan di daerah;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Pelayanan Kesehatan;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kota Pariaman di Provinsi Sumatera

- Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4187);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 4. 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA PARIAMAN

dan

WALIKOTA PARIAMAN

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PELAYANAN KESEHATAN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Pariaman.

2. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Walikota adalah Walikota Pariaman.
4. Dinas adalah satuan kerja perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan.
5. 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.
6. Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh fasilitas kesehatan kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem.
7. Pelayanan Kesehatan Perorangan adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.
8. Pelayanan Kesehatan Masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.
9. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
10. Asisten Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan bidang kesehatan di bawah jenjang Diploma Tiga.
11. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang

diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di sarana pelayanan kesehatan.

12. Surat Izin Praktik yang selanjutnya disingkat SIP adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kepada Tenaga Kesehatan sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik.
13. Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh konsil masing-masing Tenaga Kesehatan kepada Tenaga Kesehatan yang telah diregistrasi.

Pasal 2

Pelayanan kesehatan didasarkan atas asas sebagai berikut:

- a. legalitas;
- b. tepat waktu;
- c. itikad baik;
- d. kejujuran;
- e. keseimbangan; dan
- f. keadilan;

Pasal 3

Ruang lingkup pengaturan pelayanan kesehatan meliputi:

- a. penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- b. sumber daya manusia kesehatan;
- c. peran serta masyarakat; dan
- d. pembinaan dan pengawasan.

BAB II PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 4

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab meningkatkan dan mengembangkan upaya kesehatan.

- (2) Pemerintah Daerah menyelenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat.
- (3) Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.
- (4) Dalam rangka penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) Pemerintah Daerah melaksanakan Pelayanan Kesehatan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dasar masyarakat di daerah.

Pasal 5

- (1) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (4) dilaksanakan secara :
 - a. bertanggung jawab;
 - b. aman;
 - c. bermutu;
 - d. merata; dan
 - e. nondiskriminatif.
- (2) Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
 - a. pelayanan Kesehatan Perorangan; dan
 - b. pelayanan Kesehatan Masyarakat.
- (3) Pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.

Bagian Kedua Upaya Pelayanan Kesehatan Perorangan

Pasal 6

- (1) Pelayanan Kesehatan Perorangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga.

- (2) Pelayanan Kesehatan Perorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. pelayanan rawat jalan;
 - b. pelayanan gawat darurat;
 - c. pelayanan satu hari (*one day care*);
 - d. pelayanan rawat rumah (*home care*); dan/atau
 - e. pelayanan rawat inap.
- (3) Pelayanan kesehatan perorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional dan standar pelayanan yang terdapat dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 7

- (1) Pelayanan rawat jalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf a merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang dilakukan untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Daerah.
- (2) Pelayanan rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat meliputi :
- a. konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan;
 - b. pemeriksaan fisik;
 - c. pemeriksaan dan pengobatan gigi dan mulut;
 - d. pemeriksaan Kesehatan ibu dan anak;
 - e. pelayanan terapi substitusi atau layanan program terapi;
 - f. pemeriksaan penunjang medis (laboratorium, elektromedis, radio diagnostik);
 - g. pemberian obat-obatan; dan
 - h. pelayanan kesehatan rujukan.

Pasal 8

Pelayanan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf b merupakan pelayanan kesehatan perorangan kedaruratan medik

yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/ menanggulangi resiko kematian atau cacat.

Pasal 9

Pelayanan satu hari (*one day care*) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf c merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang dilakukan untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan/atau upaya pelayanan kesehatan lainnya yang menempati tempat tidur Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Daerah kurang dari 24 (dua puluh empat) jam.

Pasal 10

- (1) Pelayanan rawat rumah (*home care*) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf d merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang dilakukan untuk observasi, pengobatan, dan rehabilitasi medik pasca rawat inap.
- (2) Pelayanan rawat rumah (*home care*) ditujukan untuk meningkatkan, mempertahankan, memulihkan kesehatan dan/atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit yang diderita.

Pasal 11

- (1) Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf e merupakan pelayanan kesehatan perorangan untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan/atau upaya pelayanan kesehatan lainnya dengan menginap.
- (2) Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf meliputi :
 - a. akomodasi penderita atau pasien;
 - b. pemeriksaan fisik;
 - c. tindakan medik;
 - d. pemeriksaan penunjang medik (laboratorium, elektromedis, radio diagnostik);

- e. pemberian obat-obatan; dan
- f. pelayanan kesehatan rujukan.

Pasal 12

- (1) Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan, setiap orang berhak :
 - a. untuk menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap; dan
 - b. atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan.
- (2) Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a tidak berlaku pada:
 - a. penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas;
 - b. keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri; atau
 - c. gangguan mental berat.
- (3) Hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b tidak berlaku dalam hal:
 - a. perintah undang-undang;
 - b. perintah pengadilan;
 - c. izin yang bersangkutan;
 - d. kepentingan masyarakat; atau
 - e. kepentingan orang tersebut.
- (4) Pelaksanaan hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 13

- (1) Upaya Kesehatan dilaksanakan secara berkesinambungan, terpadu dan paripurna melalui sistem rujukan.
- (2) Rujukan upaya kesehatan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab secara timbal balik baik horisontal maupun vertikal

terhadap kasus penyakit atau masalah penyakit atau permasalahan kesehatan dari tingkat pertama ke tingkat dua dan tingkat tiga.

- (3) Rujukan upaya kesehatan melalui rujukan upaya kesehatan perseorangan dan rujukan upaya kesehatan masyarakat dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang sesuai kebutuhan medis dan kesehatan.
- (4) Rujukan upaya kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) di atas terdiri dari :
 - a. rujukan kasus yang berkaitan dengan diagnosis;
 - b. terapi dan tindakan medik berupa pengiriman pasien, rujukan bahan pemeriksaan spesimen untuk pemeriksaan laboratorium; dan
 - c. rujukan pengetahuan tentang penyakit.
- (5) Rujukan upaya kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) di atas terdiri dari :
 - a. Rujukan sarana dan logistik;
 - b. Rujukan tenaga;
 - c. Rujukan operasional.
- (6) Rujukan upaya kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) di atas dapat menggunakan sistem informasi call centre yang terintegrasi dengan pelayanan kegawat daruratan (*Public Safety Centre*) terpadu sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai *Public Safety Center* diatur dengan Peraturan Walikota.

Bagian Ketiga Upaya Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Pasal 14

- (1) Pelayanan Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit dan menanggulangi masalah kesehatan suatu kelompok dan masyarakat.
- (2) Upaya Pelayanan Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah Daerah melalui Dinas.

- (3) Pelayanan Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. upaya pelayanan kesehatan masyarakat esensial; dan
 - b. upaya pelayanan kesehatan masyarakat pengembangan.

Pasal 15

- (1) Upaya pelayanan kesehatan masyarakat esensial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf a meliputi :
- a. pelayanan promosi kesehatan;
 - b. pelayanan kesehatan lingkungan;
 - c. pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana;
 - d. pelayanan gizi; dan
 - e. pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.
- (2) Upaya pelayanan kesehatan masyarakat esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Daerah dalam rangka mewujudkan pencapaian standar pelayanan kesehatan minimal Daerah.
- (3) Upaya pelayanan kesehatan masyarakat esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan tata cara dan mekanisme yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 16

Pelayanan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) huruf a dilakukan melalui:

- a. penyuluhan, edukasi dan konseling dalam rangka peningkatan pengetahuan, kepedulian dan kesadaran masyarakat;
- b. pemberdayaan masyarakat dalam rangka pembentukan kelompok atau jejaring masyarakat yang peduli kesehatan;
- c. pelatihan pada masyarakat dan kader kesehatan;
- d. advokasi masyarakat dalam rangka meningkatkan peran serta masyarakat dalam kegiatan perilaku hidup sehat dan penanggulangan masalah kesehatan tertentu;

- e. penyediaan media promosi kesehatan untuk komunikasi, informasi, dan edukasi masyarakat; dan/atau
- f. pembinaan dan peningkatan peran serta masyarakat di bidang kesehatan melalui jalinan kemitraan.

Pasal 17

- (1) Pelayanan kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) huruf b dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan masyarakat untuk menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai risiko buruk bagi kesehatan.
- (2) Lingkungan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum.
- (3) Pelayanan kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. penyediaan sarana sanitasi dasar yang memadai untuk menjamin pemukiman masyarakat di daerah memenuhi syarat kesehatan;
 - b. pelaksanaan dan peningkatan pembangunan yang berwawasan kesehatan lingkungan;
 - c. pemantauan terhadap pencemaran air, tanah dan udara;
 - d. pemantauan terhadap vektor pembawa penyakit; dan/atau
 - e. pemantauan sanitasi tempat umum, pengelolaan makanan, dan sumber air bersih.

Pasal 18

Pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) huruf c dilakukan melalui:

- a. pertolongan persalinan dilakukan oleh dokter dan/atau tenaga kesehatan dengan kompetensi kebidanan;
- b. melaksanakan inisiasi menyusui dini dan pemberian air susu ibu secara eksklusif kepada bayi baru lahir selama 6 (enam) bulan;

- c. penyediaan sarana dan fasilitas bagi ibu menyusui baik di tempat kerja maupun tempat sarana umum;
- d. pelayanan pemberian imunisasi lengkap kepada bayi, balita, anak dan ibu hamil;
- e. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bagi bayi, balita dan ibu hamil;
- f. pelayanan kesehatan anak pra sekolah dan anak usia sekolah;
- g. pelayanan kesehatan remaja dan kesehatan reproduksi; dan
- h. pelayanan kesehatan keluarga berencana; dan/atau
- i. penyuluhan keluarga berencana pada kelompok usia subur atau masyarakat.

Pasal 19

Pelayanan gizi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) huruf d dilakukan melalui:

- a. penyediaan suplemen gizi bagi bayi, balita, anak, remaja, ibu hamil dan ibu menyusui;
- b. pemberian makanan tambahan bagi bayi, balita, ibu hamil yang mengalami gangguan gizi;
- c. deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang balita;
- d. pencegahan dan penanggulangan gangguan gizi masyarakat;
- e. komunikasi, informasi dan edukasi dalam upaya perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang dan perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik, dan kesehatan;
- f. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi; dan
- g. surveilans gizi.

Pasal 20

Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) huruf e dilakukan melalui:

- a. pencegahan dan pengendalian penyakit menular; dan
- b. pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular

Pasal 21

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab melakukan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular serta akibat yang ditimbulkannya.
- (2) Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk melindungi masyarakat dari tertularnya penyakit, menurunkan jumlah yang sakit, cacat dan/atau meninggal dunia, serta untuk mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit menular.
- (3) Upaya pencegahan dan pengendalian, dan penanganan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi individu atau masyarakat.
- (4) Pengendalian sumber penyakit menular dilakukan terhadap lingkungan dan/atau orang dan sumber penularan lainnya.
- (5) Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 22

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat melakukan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkannya.
- (2) Upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan berperilaku sehat dan mencegah terjadinya penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkan.
- (3) Upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi individu atau masyarakat.
- (4) Ketentuan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3)

dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 23

- (1) Upaya pelayanan kesehatan masyarakat pengembangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf b merupakan upaya kesehatan masyarakat yang sifatnya inovatif, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan dan potensi sumber daya yang tersedia di Dinas.
- (2) Upaya pelayanan kesehatan masyarakat pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat meliputi :
 - a. pelayanan kesehatan jiwa masyarakat;
 - b. pelayanan konseling dan program wajib lapor pencandu narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya;
 - c. pelayanan kesehatan gigi masyarakat;
 - d. pengobatan tradisional, komplementer dan alternatif;
 - e. pelayanan usaha kesehatan sekolah;
 - f. upaya pelayanan kesehatan indera;
 - g. upaya pelayanan kesehatan lansia; dan/atau
 - h. upaya pelayanan kesehatan kerja dan olahraga.

Bagian Keempat Prioritas Pelayanan Kesehatan

Pasal 24

- (1) Pemerintah Daerah wajib memperhatikan dan memprioritaskan pelayanan kesehatan pada:
 - a. pelayanan kesehatan di daerah terpencil;
 - b. pelayanan kesehatan bagi kelompok rentan;
 - c. pelayanan kesehatan bagi korban kekerasan dalam rumah tangga; dan
 - d. pelayanan kesehatan untuk korban bencana alam.
- (2) Prioritas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan;

- b. penyediaan sarana khusus penyandang disabilitas di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - c. layanan konseling dan pembebasan biaya Visum et Repertum bagi korban kekerasan dalam rumah tangga;
 - d. penanganan kehamilan tidak diinginkan bagi korban kekerasan seksual;
 - e. penanganan khusus bagi orang dengan penyakit IMS, HIV/AIDS (ODHA);
 - f. penyediaan sarana khusus bagi orang lanjut usia di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - g. memberikan Pelayanan Kesehatan pada korban bencana alam untuk penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai prioritas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB III FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 25

- (1) Pemerintah Daerah wajib menyediakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Daerah dalam rangka mewujudkan pencapaian standar pelayanan kesehatan minimal daerah.
- (2) Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan di daerah oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) perlu mendapatkan prioritas dalam pelaksanaan pembangunan infrastruktur fisik di Daerah.
- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana ayat (1) didukung dengan sarana dan prasarana yang memadai dalam menunjang pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di Daerah.
- (4) Pemerintah daerah bertanggung jawab meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di daerah.
- (5) Selain penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Daerah dapat dilaksanakan oleh pihak swasta.

- (6) Pelaksanaan penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan oleh pihak swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 26

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan, menurut jenis pelayanannya terdiri atas:
 - a. pelayanan kesehatan perseorangan; dan
 - b. pelayanan kesehatan masyarakat.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan tingkat pertama;
 - b. pelayanan kesehatan tingkat kedua; dan
 - c. pelayanan kesehatan tingkat ketiga.
- (3) Pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a merupakan pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi di puskesmas, puskesmas perawatan, tempat praktik perorangan, klinik pratama, klinik umum di balai/lembaga pelayanan kesehatan, dan rumah sakit pratama.
- (4) Dalam keadaan tertentu, bidan atau perawat dapat memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Pelayanan kesehatan tingkat kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b merupakan pelayanan kesehatan spesialisik yang dilakukan oleh dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan spesialisik.
- (6) Pelayanan kesehatan tingkat ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c merupakan pelayanan kesehatan sub spesialisik yang dilakukan oleh dokter sub spesialis atau dokter gigi sub spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan sub spesialisik.

Pasal 27

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (3) dapat berupa:
 - a. puskesmas atau yang setara;
 - b. praktik dokter;
 - c. praktik dokter gigi;
 - d. klinik pratama atau yang setara; dan
 - e. Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat kedua dan tingkat ketiga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (5) dan ayat (6) dapat berupa:
 - a. klinik utama atau yang setara;
 - b. rumah sakit umum; dan
 - c. rumah sakit khusus.

Pasal 28

Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 dan Pasal 27 yang berada dalam kewenangan Daerah wajib:

- a. memberikan akses yang luas bagi kebutuhan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan; dan
- b. mengirimkan laporan hasil penelitian dan pengembangan kepada Pemerintah Daerah.

Pasal 29

- (1) Dalam keadaan darurat, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.
- (2) Dalam keadaan darurat, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka.
- (3) Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilarang mempekerjakan Tenaga Kesehatan yang tidak memiliki kualifikasi dan izin melakukan pekerjaan profesi.

- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 30

- (1) Pemerintah Daerah menentukan jumlah dan jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta pemberian izin beroperasi di Daerah.
- (2) Penentuan jumlah dan jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mempertimbangkan:
- a. luas wilayah;
 - b. kebutuhan kesehatan;
 - c. jumlah dan persebaran penduduk;
 - d. pola penyakit;
 - e. pemanfaatannya;
 - f. fungsi sosial; dan
 - g. kemampuan dalam memanfaatkan teknologi.
- (3) Izin fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. izin rumah sakit kelas C;
 - b. izin rumah sakit kelas D; dan
 - c. izin fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah.

Pasal 31

Ketentuan lebih lanjut mengenai jumlah, jenis persyaratan dan perizinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25, Pasal 26, Pasal 27, Pasal 28, Pasal 29 dan Pasal 30 diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB IV
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Pasal 32

- (1) Tenaga di bidang kesehatan terdiri atas:
 - a. tenaga Kesehatan; dan
 - b. asisten Tenaga Kesehatan.
- (2) Tenaga Kesehatan sebagaimana pada ayat (1) huruf a harus memiliki kualifikasi minimum Diploma Tiga, kecuali tenaga medis.
- (3) Asisten Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b harus memiliki kualifikasi minimum pendidikan menengah di bidang kesehatan.
- (4) Asisten Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) hanya dapat bekerja di bawah supervisi Tenaga Kesehatan.
- (5) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dikelompokkan ke dalam:
 - a. tenaga medis;
 - b. tenaga psikologi klinis;
 - c. tenaga keperawatan;
 - d. tenaga kebidanan;
 - e. tenaga kefarmasian;
 - f. tenaga kesehatan masyarakat;
 - g. tenaga kesehatan lingkungan;
 - h. tenaga gizi;
 - i. tenaga keterampilan fisik
 - j. tenaga keteknisian medis
 - k. tenaga teknik biomedika
 - l. tenaga kesehatan tradisional; dan
 - m. tenaga kesehatan lain.

Pasal 33

- (1) Pemerintah Daerah wajib memenuhi kebutuhan Tenaga Kesehatan baik dalam jumlah, jenis, maupun dalam kompetensi.
- (2) Pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dilakukan secara

merata sesuai dengan kebutuhan Daerah dan kondisi Daerah.

- (3) Dalam hal terjadi kekosongan Tenaga Kesehatan, Pemerintah Daerah wajib menyediakan Tenaga Kesehatan pengganti untuk menjamin keberlanjutan pelayanan kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bersangkutan.
- (4) Kebutuhan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) disusun berdasarkan perencanaan yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 34

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pendayagunaan Tenaga Kesehatan dengan memperhatikan aspek pemerataan, pemanfaatan, dan pengembangan.
- (2) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan:
 - a. jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat;
 - b. jumlah sarana pelayanan kesehatan; dan
 - c. jumlah tenaga kesehatan sesuai dengan beban kerja pelayanan kesehatan yang ada.
- (3) Pendayagunaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui penempatan Tenaga Kesehatan.
- (4) Penempatan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan melalui proses seleksi.
- (5) Penempatan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan melalui:
 - a. pengangkatan sebagai pegawai negeri sipil;
 - b. pengangkatan sebagai pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja; atau
 - c. penugasan khusus.

Pasal 35

- (1) Tenaga Kesehatan yang telah ditempatkan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Daerah wajib melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.
- (2) Pemerintah Daerah dan/atau pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan pemenuhan kebutuhan sandang, pangan, papan, dan lokasi, serta keamanan dan keselamatan kerja Tenaga Kesehatan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

Pasal 36

- (1) Pemerintah Daerah wajib melakukan peningkatan kompetensi dan profesionalisme tenaga medis dalam melakukan tugas melakukan pelayanan kesehatan
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab meningkatkan mutu tenaga kesehatan melalui pendidikan dan/atau pelatihan.
- (3) Pemerintah Daerah dapat memberikan bantuan pendidikan kepada tenaga kesehatan berdasarkan kebutuhan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Daerah.

Pasal 37

- (1) Dalam rangka pengembangan Tenaga Kesehatan, Pemerintah Daerah dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan bertanggung jawab atas pemberian kesempatan yang sama kepada Tenaga Kesehatan untuk meningkatkan mutu dan karier dengan mempertimbangkan penilaian kinerja.
- (2) Pengembangan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan serta kesinambungan dalam menjalankan praktik.

Pasal 38

- (1) Tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik harus dilakukan sesuai dengan kewenangan berdasarkan pada kompetensi yang dimilikinya.
- (2) Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan di Daerah, setiap tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari Pemerintah Daerah sesuai ketentuan peraturan Perundang-Undangan.
- (3) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan dalam bentuk SIP.
- (4) SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diberikan oleh Pemerintah Daerah atas rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang di Daerah.
- (5) Untuk mendapatkan SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Tenaga Kesehatan harus memiliki:
 - a. STR yang masih berlaku;
 - b. rekomendasi dari Organisasi Profesi; dan
 - c. tempat praktik.
- (6) SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (4) masing-masing berlaku hanya untuk 1 (satu) tempat.
- (7) SIP masih berlaku sepanjang:
 - a. STR masih berlaku; dan
 - b. tempat praktik masih sesuai dengan yang tercantum dalam SIP.
- (8) Ketentuan lebih lanjut mengenai perizinan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sampai dengan ayat (7) diatur dengan Peraturan Walikota.

Pasal 39

- (1) Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik mandiri harus memasang papan nama praktik.
- (2) Setiap tenaga kesehatan yang tidak memasang papan nama praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikenai sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. denda administratif; dan/atau

- d. pencabutan izin.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme dan tata cara penjatuhan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB V
PERAN SERTA MASYARAKAT DALAM
PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 40

- (1) Masyarakat dapat berperan serta, baik secara perseorangan maupun terorganisasi dalam segala bentuk dan tahapan upaya pelayanan kesehatan dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat di Daerah yang setinggi-tingginya.
- (2) Peran serta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup keikutsertaan secara aktif dan kreatif.
- (3) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat dilakukan dalam bentuk :
- a. membantu pelaksanaan program upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah;
 - b. membentuk kader kesehatan atau kelompok masyarakat yang peduli terhadap kesehatan;
 - c. membentuk jejaring masyarakat dalam pelaksanaan budaya perilaku hidup sehat di daerah;
 - d. membantu pelaksanaan upaya promosi kesehatan;
 - e. membudayakan dan ikut mensosialisasikan budaya perilaku hidup sehat di masyarakat; dan/atau
 - f. melaporkan pelayanan kesehatan yang tidak dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pelaporan atas pelayanan kesehatan yang dilakukan tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf f dilakukan oleh masyarakat secara tertulis dan disampaikan pada Dinas.

Pasal 41

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pemberdayaan kepada masyarakat dalam upaya meningkatkan peran serta masyarakat dalam upaya Pelayanan Kesehatan di Daerah.
- (2) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan kepada perorangan maupun kelompok.
- (3) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) meliputi:
 - a. memfasilitasi terbentuknya jejaring atau kelompok masyarakat peduli kesehatan;
 - b. memberikan penyuluhan kesehatan secara berkala kepada masyarakat;
 - c. menjalin kemitraan dengan lembaga swadaya masyarakat, serta individu dalam rangka meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Daerah; dan
 - d. memfasilitasi masyarakat dalam kegiatan atau program yang bertujuan untuk mendukung pola hidup sehat.

BAB VI
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 42

Pembinaan dan pengawasan diarahkan untuk:

- a. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Daerah;
- b. melindungi Penerima Pelayanan Kesehatan dan masyarakat atas tindakan yang dilakukan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tenaga Kesehatan di daerah;
- c. memberikan kepastian hukum bagi masyarakat dan Tenaga Kesehatan.

Pasal 43

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan upaya Pelayanan Kesehatan di Daerah.

- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk:
- a. peningkatan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di daerah;
 - b. menjamin kesinambungan ketersediaan sumber daya Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Daerah sesuai standar, dalam menjamin mutu pelayanan.
 - c. memastikan kesinambungan ketersediaan dana operasional dan pemeliharaan sarana, prasarana serta peralatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan termasuk alokasi dana kalibrasi alat secara berkala;
 - d. melakukan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan;
 - e. sosialisasi, pendidikan dan pelatihan pada Tenaga Kesehatan;
 - f. fasilitasi penelitian dan pengembangan di bidang pelayanan kesehatan;
 - g. melakukan bimbingan teknis secara terintegrasi antar program kesehatan yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan kewenangan Daerah;
 - h. komunikasi, informasi, edukasi masyarakat;
 - i. mendukung pengembangan upaya pelayanan kesehatan di Daerah;
 - j. memfasilitasi integrasi lintas program terkait kesehatan dan profesi dalam hal perencanaan, implementasi dan evaluasi pelaksanaan program pelayanan kesehatan di Daerah.

Pasal 44

Dalam rangka pembinaan, Pemerintah Daerah melalui Dinas dapat memberikan penghargaan kepada orang atau badan yang telah berjasa dalam setiap kegiatan mewujudkan tujuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di daerah.

Pasal 45

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap upaya penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Daerah.

- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk:
 - a. monitoring dan evaluasi kinerja Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tenaga Kesehatan secara berkala dan berkesinambungan;
 - b. menindaklanjuti pengaduan masyarakat terhadap kualitas dan prosedur pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tenaga Kesehatan; dan/atau
 - c. memberikan solusi atas masalah yang tidak mampu diselesaikan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3) Dalam rangka pelaksanaan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan menyampaikan laporan berkala kepada Dinas.
- (4) Laporan berkala sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disampaikan kepada Dinas dalam jangka waktu satu kali dalam 3 (tiga) bulan.
- (5) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam pelaksanaan evaluasi kinerja Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 46

Pemerintah Daerah melalui dinas menyampaikan laporan kegiatan, data dan masalah kesehatan prioritas di Daerah secara berkala kepada pemerintah daerah provinsi.

BAB VII PEMBIAYAAN

Pasal 47

Pembiayaan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Daerah ini bersumber dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah dan sumber pembiayaan lain yang sah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

Pasal 48

- (1) Pemerintah Daerah menanggung iuran/premi jaminan kesehatan penduduk miskin di Daerah.
- (2) Dikecualikan dari tanggungan iuran/premi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) penduduk yang telah mendapat jaminan kesehatan yang dilaksanakan oleh Pemerintah.
- (3) Jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.
- (4) Pelaksanaan jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII
KETENTUAN PIDANA

Pasal 49

- (1) Setiap Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik tanpa memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (2) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah) sesuai dengan ketentuan Pasal 86 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
- (2) Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau Tenaga Kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah) sesuai dengan ketentuan Pasal 190 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan.

**BAB VII
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 50

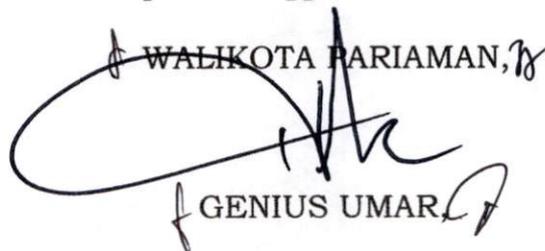
Peraturan pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini harus ditetapkan paling lama 2 (dua) tahun terhitung sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

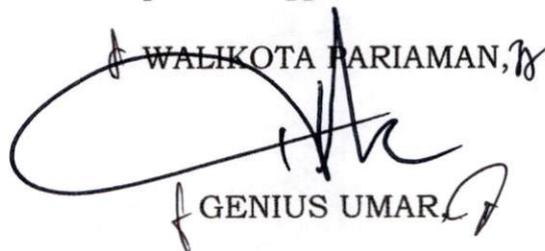
Pasal 51

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Pariaman
pada tanggal 10 September 2019

WALIKOTA PARIAMAN, 

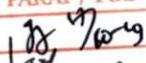
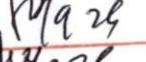
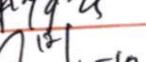
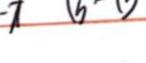
GENIUS UMAR 

Diundangkan di Pariaman
pada tanggal 10 September 2019

SEKRETARIS DAERAH KOTA PARIAMAN,



INDRA SAKTI

PARAF KOORDINASI PRODUK HUKUM KOTA PARIAMAN	
UNIT / SATUAN KERJA	PARAF / TGL
SEKDAKO PARIAMAN	 10/9/2019
ASISTEN ADMINISTRASI PEMERINTAHAN UMUM	 10/9/2019
KABAG HUKUM & HAM	 10/9/2019
KASUBAG PERUNDANG UNDANGAN	 10/9/2019

LEMBARAN DAERAH KOTA PARIAMAN TAHUN 2019 NOMOR..7.
NOREG PERATURAN DAERAH KOTA PARIAMAN PROVINSI SUMATERA
BARAT : (7/80/2019).

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA PARIAMAN
NOMOR 7 TAHUN 2019
TENTANG
PELAYANAN KESEHATAN

I. UMUM

Kesehatan merupakan pelayanan publik yang bersifat mutlak dan erat kaitannya dengan kesejahteraan masyarakat. Untuk semua pelayanan yang bersifat mutlak, negara dan aparaturnya berkewajiban untuk menyediakan layanan yang bermutu dan mudah didapatkan. Pelayanan di bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat.

Jaminan pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat telah diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Penjabaran Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 lebih lanjut mengenai bidang kesehatan diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Perlunya diberlakukan peraturan daerah tentang pelayanan kesehatan ini untuk mengatur tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang memenuhi keinginan dari masyarakat.

Pelayanan kesehatan merupakan langkah peningkatan kesejahteraan masyarakat dan hal ini sangat penting dalam rangka meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Upaya peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat di daerah perlu dilakukan secara berkesinambungan untuk mewujudkan pemenuhan pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas bagi seluruh masyarakat.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan “asas legalitas” adalah bahwa pelayanan kesehatan hanya dapat diselenggarakan apabila tenaga kesehatan yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan dan perizinan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “asas tepat waktu” adalah bahwa dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan terhadap pasien, tenaga kesehatan harus memperhatikan kecepatan dan ketepatan waktu yang sangat mempengaruhi kesembuhan pasien.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “asas itikad baik” adalah bahwa dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan berkewajiban memberikan upaya pelayanan kesehatan yang maksimal atas dasar itikad baiknya terhadap pasien.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “asas kejujuran” adalah bahwa dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan antara pasien dan tenaga kesehatan harus menyampaikan informasi yang benar dan baik dalam berkomunikasi.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “asas keseimbangan” adalah bahwa pemenuhan hak harus sebanding dengan kewajiban yang harus dilaksanakan, baik oleh pemberi maupun penerima pelayanan.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “asas keadilan” adalah bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “bertanggungjawab” adalah sikap menyelesaikan tugas dengan didasari keilmuan dipenuhi rasa sadar terhadap segala tindakan dan pelayanan yang diberikan kemasyarakat yang tidak mencelakakan atau menimbulkan kerugian bagi orang lain yang dilakukan dengan sikap menghargai dan menghormati hak-hak orang lain dan sikap menanggung segalasesuatu yang muncul sebagai akibat dari dilakukannya suatu aktivitas tertentu sesuai dengan kompetensi.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “aman” adalah bebas dari bahaya dengan mengidentifikasi resiko yang ada dan mengurangi seminimal mungkin resiko yang akan timbul dari tindakan pelayanan yang diberikan dengan mengutamakan keselamatan pasien atau masyarakat.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “bermutu” adalah layanan yang diberikan sesuai kebutuhan masyarakat pada waktu dan cara yang tepat dengan mengutamakan keselamatan, berpuasan pada pengguna layanan, efektif, efisien dan seimbang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, indikator dan standar yang jelas.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “merata” adalah memberikan pemerataan pelayanan kesehatan yang mudah diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerja.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “non diskriminatif” adalah memberikan pelayanan secara adil tanpa membedakan status ekonomi, sosial, agama, budaya dan kepercayaan.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8
Cukup jelas.

Pasal 9
Cukup jelas.

Pasal 10
Cukup jelas.

Pasal 11
Cukup jelas.

Pasal 12
Cukup jelas.

Pasal 13
Ayat (1)
Cukup jelas

Ayat (2)
Rujukan upaya kesehatan dapat dilakukan untuk kasus penyakit atau masalah kesehatan yang dapat dilakukan kepada unit layanan yang lebih tinggi atau lebih rendah (vertikal) misalnya rujukan dari puskesmas ke rumah sakit atau sebaliknya dari rumah sakit ke puskesmas atau dari puskesmas ke dinas kesehatan maupun rujukan horizontal misalnya dari puskesmas satu ke puskesmas lain, atau dari RSUD ke rumah sakit swasta dan sebaliknya.

Pasal 14
Cukup jelas.

Pasal 15
Cukup jelas.

Pasal 16
Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Huruf a

Yang dimaksud dengan “sarana sanitasi dasar” antara lain air bersih, jamban keluarga, sarana pembuangan air limbah dan tempat sampah sementara.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Huruf d
Cukup jelas.

Huruf e
Cukup jelas.

Pasal 17

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a
yang dimaksud dengan sarana sanitasi dasar antara lain air bersih, jamban keluarga, sarana pembuangan air limbah dan tempat sampah sementara.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas

Huruf d
Cukup jelas

Huruf e
Cukup jelas

Pasal 18

Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Huruf d
Cukup jelas.

Huruf e
Cukup jelas.

Huruf f
Cukup jelas.

Huruf g
Yang dimaksud dengan "surveilans gizi" adalah suatu kegiatan proses pengumpulan, pengolahan dan diseminasi informasi hasil pengolahan data secara terus menerus dan teratur tentang indikator yang terkait dengan kinerja pembinaan gizi masyarakat.

Pasal 19

Huruf a
Cukup jelas

Huruf b
Cukup jelas

Huruf c
Cukup jelas

Huruf d
Cukup jelas

Huruf e
Cukup jelas

Huruf f
Cukup jelas

Huruf g
yang dimaksud dengan surveilans gizi adalah suatu kegiatan proses pengumpulan, pengolahan dan diseminasi informasi hasil pengolahan data secara terus menerus dan teratur tentang indikator yang terkait dengan kinerja pembinaan gizi masyarakat.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan "kelompok rentan" antara lain orang lanjut usia, anak-anak, fakir miskin, wanita hamil dan penyandang disabilitas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 24

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

yang dimaksud dengan kelompok masyarakat yang rentan antara lain orang lanjut usia, anak-anak, fakir miskin, wanita hamil dan penyandang disabilitas.

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Pasal 25
Cukup jelas.

Pasal 26
Cukup jelas.

Pasal 27
Cukup jelas.

Pasal 28
Cukup jelas.

Pasal 29
Cukup jelas.

Pasal 30
Cukup jelas.

Pasal 31
Cukup jelas.

Pasal 32
Cukup jelas.

Pasal 33
Cukup jelas.

Pasal 34
Cukup jelas.

Pasal 35
Cukup jelas.

Pasal 36
Cukup jelas.

Pasal 37
Cukup jelas.

Pasal 38
Cukup jelas.

Pasal 39
Cukup jelas.

Pasal 40
Cukup jelas.

Pasal 41
Cukup jelas.

Pasal 42
Cukup jelas.

Pasal 43
Cukup jelas.

Pasal 44
Cukup jelas.

Pasal 45
Cukup jelas.

Pasal 46
Cukup jelas.

Pasal 47
Cukup jelas.

Pasal 48
Ayat (1)
Premi Jaminan Kesehatan Penduduk Miskin di Kota Pariaman terdiri dari 2 (dua) macam yaitu sebagaian warga dibayarkan premi seluruhnya dari APBD Daerah dan sebagian warga preminya dibiayai secara berbagi antara APBD Daerah dan APBD Provinsi.

Ayat (2)
Cukup jelas

Ayat (3)
Cukup jelas

Ayat (4)
Cukup jelas

Pasal 49
Cukup jelas.

Pasal 50
Cukup jelas.