

LEMBARAN DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR



NOMOR : 07

**PERATURAN DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
NOMOR 07 TAHUN 2011**

TENTANG

MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR,**

- Menimbang : a. bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia dan sebagai modal dalam pelaksanaan pembangunan daerah yang pada hakikatnya adalah pembangunan masyarakat seutuhnya, yang menjadi tanggung jawab pemerintah, swasta dan masyarakat maka dibutuhkan suatu regulasi pelayanan kesehatan;
- b. bahwa terkait dengan regulasi pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam era otonomi daerah memegang peranan utama sebagai perumus kebijakan dan regulator kesehatan wilayah termasuk sebagai regulator pelayanan kesehatan dengan tujuan utama untuk melindungi pemberi dan penerima pelayanan kesehatan, terutama masyarakat miskin dan berisiko tinggi untuk mendorong kompetisi mutu pelayanan.
- c. bahwa untuk mengembangkan sistem regulasi pelayanan kesehatan yang efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, maka Dinas Kesehatan dituntut untuk mempersiapkan dan memfasilitasi berbagai infrastruktur regulasi, sehingga perlu dikembangkan peraturan mengenai mutu pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Timur;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Mutu Pelayanan Kesehatan di Provinsi Kalimantan Timur.

- Mengingat :
1. [Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1956](#) tentang Pembentukan Daerah-Daerah Otonomi Provinsi Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan dan Kalimantan Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 65, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1106);
 2. [Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999](#) tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
 3. [Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004](#) tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 4. [Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004](#) tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
 5. [Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004](#) tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
 6. [Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009](#) tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

7. [Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009](#) tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. [Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011](#) tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
9. [Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996](#) tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
10. [Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005](#) tentang Pedoman Penyusunan Dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585) ;
11. [Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005](#) tentang Pedoman Pembinaan Clan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
12. [Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007](#) tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi Dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
13. [Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007](#) tentang Pengesahan, Pengundangan, dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;

14. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 08 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Kalimantan Timur (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2008 Nomor 08, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 33);
15. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 20 Tahun 2008 tentang Sistem Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2008 Nomor 20, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 40).

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

dan

GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI PROVINSI KALIMANTAN TIMUR.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Kalimantan Timur.
2. Pemerintah Provinsi adalah Gubernur dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah di Provinsi Kalimantan Timur.
3. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi Kalimantan Timur.

4. Pemerintah Kabupaten/Kota adalah Bupati/Walikota dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah di Kabupaten/Kota dalam Provinsi Kalimantan Timur
5. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Timur.
6. Dinas Kesehatan Provinsi adalah Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur.
7. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Timur.
8. Kesehatan adalah keadaan sejahtera baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
9. Mutu Pelayanan Kesehatan adalah penampilan yang pantas dan sesuai standar dari suatu intervensi yang diketahui aman, dan yang mempunyai kemampuan untuk menghasilkan dampak pada penurunan kematian, kesakitan, ketidakmampuan dan kekurangan gizi.
10. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah dan/atau masyarakat.
11. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat.
12. Upaya Kesehatan Perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan.

13. Pelayanan kesehatan swasta adalah setiap komponen penyelenggara upaya kesehatan non-pemerintah di Provinsi Kalimantan Timur.
14. 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 seperti dokter, dokter spesialis, dokter gigi, bidan, perawat, perawat gigi, tenaga fisioterapi, tenaga kesehatan penunjang, apoteker, asisten apoteker, dan tenaga kesehatan lainnya.
15. Pengobat tradisional adalah orang yang melakukan pengobatan tradisional.
16. Pengobatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara, obat dan pengobatnya yang mengacu kepada pengalaman, keterampilan turun temurun, dan/atau pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.
17. Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang ada di Provinsi Kalimantan Timur.
18. Sarana kesehatan penunjang adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan penunjang yang ada di Provinsi Kalimantan Timur.
19. Sarana kesehatan alternatif adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan alternatif yang ada di Provinsi Kalimantan Timur.
20. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

21. Perawatan Kesehatan di rumah (*Home care*) adalah suatu komponen pelayanan kesehatan yang berkesinambungan yang komprehensif diberikan kepada individu atau keluarga di tempat tinggal mereka yang bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan atau memulihkan kesehatan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit termasuk penyakit terminal.
22. Pelayanan Medik Dasar adalah pelayanan medik terhadap individu atau keluarga dalam masyarakat yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan maksimal dokter umum atau dokter gigi.
23. Akreditasi Rumah Sakit adalah pengakuan bahwa rumah sakit memenuhi standar minimal yang ditentukan.
24. Balai Kesejahteraan Ibu dan Anak yang selanjutnya disingkat BKIA adalah tempat untuk memberikan pelayanan medik dasar kepada wanita hamil, bayi dan anak prasekolah, dan pelayanan Keluarga Berencana.
25. Balai Pengobatan/Klinik adalah tempat untuk memberikan pelayanan medik dasar secara rawat jalan.
26. Praktek Perorangan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan.
27. Praktek Berkelompok adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara bersama oleh tenaga kesehatan.
28. Pelayanan keperawatan adalah pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, yang menyangkut biopsikososiospiritual yang komprehensif.
29. Puskesmas adalah unit pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar.

30. Organisasi profesi adalah organisasi yang bergerak di bidang profesi Tenaga Kesehatan seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia (ISFI), Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI), Persatuan Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan Indonesia (PATELKI), Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia (HAKLI) dan/atau organisasi profesi kesehatan lainnya yang mempunyai struktur organisasi cabang di Provinsi Kalimantan Timur.
31. Ijin adalah proses administrasi yang dilakukan oleh pemerintah yang memberikan kewenangan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan.
32. Sertifikasi adalah memberikan sertifikat (pengakuan) kepada institusi kesehatan dan/atau tenaga pelaksana yang benar-benar memenuhi persyaratan (program) menjaga mutu pelayanan kesehatan.
33. Akreditasi adalah bentuk lain dari sertifikasi yang nilainya dipandang lebih tinggi. Lazimnya akreditasi dilakukan secara bertingkat, yakni sesuai dengan kemampuan institusi kesehatan dan/atau tenaga pelaksana yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
34. Lembaga Mandiri adalah lembaga atau badan Independent non pemerintah atau yang dibentuk oleh pemerintah, bergerak dibidang kesehatan (dan telah terakreditasi oleh lembaga yang berwenang), serta ditunjuk/ditetapkan oleh dinas kesehatan provinsi/kabupaten/kota sebagai mitra dalam implementasi peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

BAB II RUANG LINGKUP

Pasal 2

Mutu Pelayanan Kesehatan mencakup semua sarana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah daerah maupun swasta, mencakup :

- a. Rumah Sakit;
- b. Puskesmas dan jejaringnya;
- c. Balai Pengobatan dan/atau Klinik;
- d. Praktek Perorangan dan Berkelompok;
- e. Sarana kesehatan penunjang;
- f. Sarana kesehatan alternatif dan komplementer;
- g. Pengobatan Tradisional.

BAB III MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 3

Maksud dari Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan adalah dalam rangka :

- a. menjaga keselamatan pengguna dan pemberi jasa pelayanan kesehatan serta lingkungan;
- b. meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan;
- c. meningkatkan standar mutu pelayanan kesehatan;

- d.mengendalikan jumlah dan penyebaran pelayanan kesehatan;
- e.mengendalikan tarif pelayanan kesehatan;
- f. memberikan informasi kepada masyarakat dan media massa tentang tingkat mutu pelayanan kesehatan;
- g.mem berikan informasi kepada lembaga regulator tentang tingkat mutu pelayanan kesehatan secara periodik;
- h.mem berikan informasi kepada masyarakat tentang tingkat mutu pelayanan kesehatan secara periodik melalui instansi teknis Dinas Kesehatan;
- i. memberikan perlindungan hukum bagi penerima dan pemberi pelayanan kesehatan.

Pasal 4

Tujuan dari Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan adalah untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang diharapkan sesuai dengan indikator mutu pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan.

BAB IV PRINSIP PENYELENGGARAAN PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 5

Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan diselenggarakan untuk dapat menjamin :

- a. akses;
- b. kompetensi teknis;
- c. penerimaan;

- d. keselamatan;
- e. hubungan antar manusia;
- f. menghargai dan kepedulian;
- g. ketepatan waktu.

Pasal 6

Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan dilakukan dengan cara:

- a.pemberian ijin dan monitoring perijinan penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- b.pemberian pengakuan atas pencapaian standar mutu pelayanan kesehatan dalam bentuk setifikasi dan/atau akreditasi;
- c.penetapan secara berkala tentang jumlah dan penyebaran pelayanan kesehatan yang dibutuhkan;
- d.penetapan secara berkala tarif pelayanan kesehatan;
- e.pemberian informasi secara berkala kepada masyarakat tentang tingkat mutu pelayanan kesehatan.

Pasal 7

- (1) Pelaksanaan upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 menjadi tanggung jawab pemerintah bekerja sama dengan organisasi profesi, lembaga pemberi biaya (asuransi), lembaga perwakilan masyarakat dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta.
- (2) Pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan konsep pemerintahan yang baik dan bersih.

Pasal 8

Petunjuk teknis dan/atau petunjuk pelaksanaan keberhasilan peningkatan mutu diukur dengan indikator yang akan ditetapkan oleh Gubernur.

BAB V

UPAYA PENYELENGGARAAN PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Pemberian Ijin dan Monitoring Perijinan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan

Pasal 9

- (1) Penyedia pelayanan kesehatan wajib memenuhi standar perijinan dan monitoring perijinan.
- (2) Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaksanakan perijinan dan monitoring perijinan pelayanan kesehatan berdasarkan kewenangan masing-masing sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Standar, prosedur dan instrument yang digunakan untuk perijinan dan monitoring perijinan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) mengikuti ketentuan dari Pemerintah, Pemerintah Provinsi dan/atau Kabupaten/Kota.

- (4) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan/atau Dinas Kesehatan Provinsi melaksanakan sosialisasi dan pembinaan kepada penyedia pelayanan kesehatan untuk dapat memenuhi standar perijinan dan monitoring perijinan.
- (5) Pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dibantu oleh lembaga mandiri.

Bagian Kedua
Pemberian Pengakuan atas Pencapaian Standar Mutu
Pelayanan Kesehatan
dalam Bentuk Sertifikasi dan Akreditasi

Pasal 10

- (1) Penyedia pelayanan kesehatan diwajibkan untuk mendapatkan pengakuan atas pencapaian standar mutu pelayanan kesehatan.
- (2) Pengakuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berbentuk akreditasi rumah sakit, akreditasi puskesmas, akreditasi laboratorium kesehatan, akreditasi medik dasar, sertifikat pelayanan prima, sertifikat ISO 9001, sertifikat bidan delima, sertifikat dokter five star, sertifikat peningkatan manajemen kinerja klinik (PMKK), sertifikat ATLS, sertifikat ACLS, sertifikat rumah sakit sayang ibu, sertifikat rumah sakit sayang bayi, sertifikat keselamatan pasien, sertifikat pelatihan untuk perawat, dan sejenisnya.
- (3) Standar, prosedur dan instrument yang digunakan untuk sertifikasi dan akreditasi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengikuti ketentuan dari Pemerintah dan Pemerintah Provinsi dan/atau Kabupaten/Kota.

- (4) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan/atau Dinas Kesehatan Provinsi menetapkan jenis sertifikasi standar mutu pelayanan kesehatan yang diwajibkan diperoleh oleh penyedia pelayanan kesehatan.
- (5) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan/atau Dinas Kesehatan Provinsi dan lembaga mandiri mengorganisir pelaksanaan sosialisasi dan pembimbingan kepada penyedia pelayanan kesehatan untuk dapat memperoleh sertifikat pencapaian standar mutu pelayanan kesehatan.
- (6) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan/atau Dinas Kesehatan Provinsi memberikan penghargaan kepada penyedia pelayanan kesehatan yang berhasil mendapatkan sertifikat pencapaian standar mutu pelayanan kesehatan.

Bagian Ketiga

Penetapan Secara Berkala tentang Jumlah dan Penyebaran Pelayanan Kesehatan yang Dibutuhkan

Pasal 11

- (1) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota secara berkala melaksanakan :
 - a. perhitungan jumlah dan jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh daerahnya;
 - b. analisa penyebaran pelayanan kesehatan yang terdapat di daerahnya.
- (2) Pelaksanaan perhitungan dan analisa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b dapat dibantu oleh lembaga mandiri.

- (3) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota berdasarkan hasil perhitungan dan analisa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b wajib melakukan upaya tindak lanjut untuk menjamin akses pelayanan kesehatan yang bermutu bagi masyarakatnya.
- (4) Upaya tindak lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berbentuk:
 - a. upaya melakukan *out sourcing* untuk pengadaan pelayanan kesehatan;
 - b. penetapan atau pembatasan area tertentu untuk pembukaan pelayanan kesehatan baru;
 - c. pemberian penghargaan untuk pelayanan kesehatan di daerah tertentu.

Pasal 12

Penyelenggaraan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ditetapkan dengan Keputusan Bupati/Walikota.

Bagian Keempat

Penetapan Secara Berkala Tarif Pelayanan Kesehatan

Pasal 13

- (1) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota secara berkala menetapkan pedoman harga/tarif yang berlaku untuk setiap jenis pelayanan kesehatan.
- (2) Pedoman tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihitung berdasarkan hasil rata-rata perhitungan unit cost dengan pendekatan aktivitas berdasarkan penganggaran pada berbagai jenis pelayanan kesehatan

- (3) Pedoman tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib diikuti dan pelayanan lain yang diberikan oleh sarana pelayanan kesehatan
- (4) Pelaksanaan perhitungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh lembaga mandiri.

Bagian Kelima

Pemberian Informasi Secara Berkala Kepada Masyarakat tentang Tingkat Mutu Pelayanan Kesehatan

Pasal 14

- (1) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota secara berkala memberikan informasi kepada masyarakat tentang pencapaian tingkat mutu pelayanan kesehatan.
- (2) Informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa informasi :
 - a. nama pelayanan kesehatan yang telah memenuhi standar perijinan;
 - b. nama pelayanan kesehatan yang telah mendapatkan sertifikasi;
 - c. akreditasi mutu;
 - d. pencapaian indikator kinerja pelayanan;
- (3) Informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditampilkan dalam bentuk media informasi dapat berupa:
 - a. media cetak;
 - b. media audio visual; dan
 - c. media internet.

- (4) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota wajib memantau efektivitas dari pemberian informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bagi masyarakat dalam memilih pelayanan kesehatan yang diperlukan
- (5) Pelaksanaan pemberian informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan pemantauan efektivitas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat dilakukan oleh lembaga mandiri.

Bagian Keenam
Pemberian Informasi Secara Berkala Kepada Lembaga
Regulator
tentang Tingkat Mutu Pelayanan Kesehatan
Pasal 15

- (1) Penyedia pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta secara berkala memberikan informasi kepada Dinas Kesehatan setempat tentang pencapaian tingkat mutu pelayanan kesehatan.
- (2) Informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa informasi pencapaian indikator kinerja pelayanan ditampilkan dalam bentuk media informasi.

BAB VI
PERAN LEMBAGA PENYELENGGARA
PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 16

- (1) Lembaga Penyelenggaraan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan mencakup:

- a. Pemerintah Daerah;
 - b. Organisasi Profesi;
 - c. Lembaga Penjamin Pembiayaan Kesehatan;
 - d. Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)/Media Massa.
- (2) Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Pasal 17

Peran Pemerintah Daerah meliputi:

- a. mengatur melalui registrasi, perijinan dan pembaharuan persyaratan, menetapkan aturan-aturan, standar-standar dan monitoring, kontrol kualitas dan keamanan, informasi publik dan pengiklanan;
- b. mengembangkan mekanisme penerapan hukum yang dapat digunakan untuk menegakkan regulasi;
- c. melakukan upaya-upaya peningkatan kompetensi untuk dapat menjalankan peran sebagai regulator mutu pelayanan kesehatan.

Pasal 18

Peran Organisasi Profesi meliputi:

- a. klarifikasi dan verifikasi kesesuaian pelatihan dengan standar kompetensi yang diharapkan;
- b. memberikan informasi dan berperan sebagai mitra dalam pelatihan;

- c. memberikan rekomendasi untuk perijinan dan sertifikasi bagi tenaga kesehatan termasuk memberikan rekomendasi pencabutan ijin;
- d. menyusun program pengembangan profesional yang dapat digunakan sebagai pedoman bagi anggotanya;
- e. terlibat dalam proses penilaian pemenuhan standar kompetensi;
- f. melakukan audit standar profesi;
- g. melakukan monitoring dan evaluasi kepuasan pelanggan/masyarakat yang terkait dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan;
- h. mewajibkan setiap anggota profesi mengikuti pelatihan-pelatihan sesuai bidang kompetensinya;
- i. menyusun, menilai dan memberikan angka kredit bagi tenaga kesehatan;
- j. menjalankan fungsi regulasi melalui penerapan aturan-aturan, standar-standar, penerapan dan kontrol etik. Sanksi diberikan sesuai dengan aturan organisasi profesi yang berlaku;
- k. melakukan upaya-upaya peningkatan mutu bagi anggotanya dan bekerjasama dengan lembaga mandiri lainnya.

Pasal 19

Peran Lembaga Penjamin Pembiayaan Kesehatan meliputi:

- a. motivator untuk pemenuhan standar regulasi yang ada secara konsisten sebagai persyaratan bagi sarana pelayanan kesehatan untuk bekerjasama dengan lembaga asuransi;

- b. memberikan masukan kepada lembaga pelayanan kesehatan untuk perbaikan mutu pelayanan, memberikan dukungan kepada lembaga pelayanan kesehatan untuk menerapkan regulasi secara konsisten melalui mekanisme pembayaran;
- c. mendukung usaha-usaha peningkatan kompetensi dan mutu tenaga kesehatan;
- d. memberikan penghargaan yang sesuai dengan mutu yang dihasilkan sarana atau tenaga kesehatan;
- e. melakukan kerjasama untuk peningkatan mutu sarana atau tenaga pelayanan kesehatan;
- f. pembeli layanan kesehatan yang mempunyai pengaruh regulasi secara tidak langsung melalui mekanisme finansial (penghargaan) dan metode pembayaran;
- g. untuk menjalankan peran sebagai regulator mutu pelayanan kesehatan, lembaga regulator dapat melakukan upaya-upaya peningkatan kompetensi seperti pelatihan staf, penerapan sistem manajemen mutu dan bekerja sama dengan lembaga mandiri.

Pasal 20

Peran LSM dan/atau Media Massa meliputi :

- a. menjadi mitra dalam pelaksanaan pelatihan antara lain dalam bentuk melakukan publikasi rencana, pelaksanaan dan evaluasi hasil kegiatan pelatihan;
- b. mendukung diseminasi program kesehatan;
- c. membantu pemantauan pelayanan kesehatan;
- d. membantu pemantauan kepuasan;
- e. memfasilitasi keluhan masyarakat dan membantu memecahkan masalah;

f.ikut membantu upaya-upaya peningkatan kompetensi bagi tenaga kesehatan dan bekerjasama dengan lembaga mandiri lainnya.

BAB VII PEMBIAYAAN MUTU

Pasal 21

Pembiayaan yang dikeluarkan terhadap penyelenggaraan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dibebankan kepada pemerintah provinsi, kabupaten/kota dan/atau lembaga terkait.

BAB VIII PEMBINAAN DAN PENGENDALIAN

Bagian Kesatu Pembinaan

Pasal 22

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas pembinaan Mutu Pelayanan Kesehatan.
- (2) Pembinaan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- (3) Pembinaan penyelenggaraan Mutu Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi upaya untuk :
 - a. terciptanya pelayanan kesehatan yang adil, merata dan berkesinambungan;

- b. berkembangnya peran serta pemerintah, organisasi profesi, penyedia pelayanan kesehatan, swasta, masyarakat dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM);
- c. meningkatnya mutu pelayanan kesehatan.

Bagian Kedua Pengendalian

Pasal 23

Pengendalian terhadap penyelenggaraan Mutu Pelayanan Kesehatan serta penerapan ketentuan peraturan perundang-undangannya diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

BAB IX SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 24

- (1) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1), Pasal 10 ayat (1), Pasal 13 ayat (3), Pasal 15 ayat (1) dikenakan sanksi administrasi.
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. denda administratif;
 - e. penangguhan perpanjangan ijin praktik/ijin operasional;
 - f. pencabutan ijin praktik.

BAB X
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 25

Pada saat Peraturan Daerah ini berlaku, semua sarana pelayanan kesehatan yang sudah ada harus menyesuaikan ketentuan yang berlaku pada peraturan daerah ini paling lambat dalam jangka waktu 2 (dua) tahun setelah perda ini diundangkan.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 26

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini, sepanjang mengenai pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Gubernur dan/atau Keputusan Gubernur.

Pasal 27

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Samarinda
pada tanggal 3 Nopember 2011
GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR,

ttd

DR. H. AWANG FAROEK ISHAK

Diundangkan di Samarinda
pada tanggal 3 Nopember 2011
**SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
KALIMANTAN TIMUR,**

ttd

DR. H. IRIANTO LAMBRIE

LEMBARAN DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR TAHUN 2011 NOMOR 07

Salinan sesuai dengan aslinya
**Kepala Biro Hukum
Setda Prov. Kaltim,**

ttd

H. Suroto, SH
NIP. 19620527 198503 1 006
Pembina Tk.I

**PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
NOMOR 07 TAHUN 2011
TENTANG
MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI PROVINSI KALIMANTAN TIMUR**

I. UMUM

Pelayanan Kesehatan (health care services) merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat diperlukan wewenang kesehatan yang berhubungan dengan 4 pendekatan kesehatan dan 15 penyelenggaraan kesehatan. Pendekatan kesehatan masa sekarang berorientasi pada hasil kongres kesehatan dunia, yang meliputi penyelenggaraan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Pelayanan kesehatan atau pengobatan bagi masyarakat mempunyai banyak aspek seperti sosial ekonomi maupun hukum. Pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan hubungan antara pasien atau keluarganya dan dokter/tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan. Masyarakat menganggap pelayanan kesehatan pada khususnya pengobatan merupakan suatu "therapeutic miracle (mukjizat)", namun harus diingat bahwa tindakan medis itu mengandung suatu "therapeutic risk".

Saat ini telah banyak regulasi yang dikeluarkan mengenai kesehatan seperti Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Hal ini merupakan bagian dari upaya pemerintah dalam mewujudkan suatu pelayanan kesehatan yang lebih baik bagi masyarakat.

Salah satu isu penting saat ini dalam upaya pengembangan manajemen mutu Rumah Sakit khususnya dibidang pelayanan kepada masyarakat adalah perumusan tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM). Pelayanan Minimal menjadi perhatian utama dari pengelola rumah sakit. Rumah Sakit yang dikelola oleh pemerintah, masalah Standar Pelayanan Minimal menjadi sangat penting, hal ini disebabkan karena untuk mengubah status suatu Rumah Sakit Pemerintah menjadi Badan Layanan Umum (BLU) harus menerapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Sebuah rumah sakit yang berstatus Badan Layanan Umum (BLU) akan mempunyai keleluasaan dalam pengelolaan keuangan berdasarkan Standar Akuntansi Pemerintah (SAP).

Penyusunan Standar Pelayanan Minimal bagi kesehatan dan standar pelayanan rumah sakit dapat ditinjau dari empat sudut pandang yaitu:

1. Peraturan perundang-undangan;
2. Pelayanan kesehatan dan pelayanan rumah sakit sebagai pelayanan publik yang harus dapat memuaskan pelanggan (kepentingan pelanggan);
3. Sebagai persyaratan menjadi Badan Layanan Umum (BLU);
4. Sebagai alat tolak ukur antar rumah sakit.

Indikator yang dapat digunakan dalam mengembangkan Standar Pelayanan Minimal dapat menggunakan Model Bower dan Fowler yang juga digunakan oleh WHO (World Health Organization) dalam menentukan indikator kinerja rumah sakit di Eropa. Indikator ini dapat digunakan sebagai perangkat dalam membuat regulasi melalui akreditasi, penilaian internal organisasi, sebagai pertanggung jawaban publik dan untuk perbaikan mutu yang berkelanjutan.

II. PENJELASAN PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Angka 1 s/d 17

Cukup jelas.

Angka 18

Sarana kesehatan penunjang meliputi apotik, toko obat, laboratorium kesehatan, laboratorium radiologi, pedagang besar farmasi, penyalur alat kesehatan, Industri kecil obat tradisional.

Angka 19

Cukup jelas.

Angka 20

Cukup jelas

Angka 21 s/d 34

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

Rumah sakit meliputi rumah sakit umum, rumah sakit khusus dan rumah sakit pendidikan.

Huruf b s/d g

Cukup jelas

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

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

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR NOMOR 50