

PEMROV SUMUT ALOKASIKAN RP122 MILIAR UNTUK TINGKATKAN STATUS RS HAJI MEDAN BERTARAF INTERNASIONAL



Sumber gambar: <https://kabarmedan.com/>

MEDAN, Waspada.co.id – Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan berstandar internasional di Rumah Sakit (RS) Haji Medan, Pemerintah Provinsi Sumatera Utara (Pemprov Sumut) mengalokasikan anggaran Rp122 miliar.

Dana tersebut bersumber dari APBD Pemprov Sumut tahun anggaran 2022 dan dana pinjaman dari Korea Selatan, dialokasikan untuk peningkatan fasilitas.

“Dana Rp122 miliar untuk peningkatan fasilitas Rumah Sakit Haji, dialokasikan untuk pengembangan rumah sakit milik Pemprov Sumut,” kata Gubernur Sumut (Gubsu), Edy Rahmayadi, Selasa (5/4).

Edy menyebutkan, peningkatan fasilitas di RS Haji tujuannya agar pelayanan medis sesuai standar internasional dan dapat melayani masyarakat Sumut ini.

“Rumah Sakit Haji akan saya maksimalkan. Makanya saya pakai dana pinjaman dari Korea, saat ini dalam proses,” ujarnya.

“Untuk apa? untuk rakyat agar pelayanan standar (Internasional) kepada masyarakat. Rumah Sakit Haji ini milik provinsi,” tambahnya.

Edy berkeinginan, seluruh masyarakat Sumut dapat dilayani dengan fasilitas kesehatan yang baik dan profesional. “Perlu dilakukan manajemen dan pengawasan bersama,” pungkasnya.

Sumber Berita:

1. <https://waspada.co.id/>, Pemprov Sumut Alokasikan Rp122 Miliar untuk Tingkatkan Status RS Haji Medan Bertaraf Internasional, tanggal 5 April 2022.
2. <https://kabarmedan.com/>, Pemprov Sumut Alokasikan Rp122 Miliar untuk Tingkatkan Status RS Haji Medan Bertaraf Internasional, tanggal 6 April 2022.

Catatan:

1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 1 Angka 1

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 pusat, pemerintah daerah, dan/ atau masyarakat.

Pasal 2

Fasilitas Pelayanan Kesehatan didirikan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif.

Pasal 3

Fasilitas Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan pelayanan kesehatan berupa:

- a. *pelayanan kesehatan perseorangan; dan/ atau*
- b. *pelayanan kesehatan masyarakat.*

Pasal 4 ayat (1)

Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 terdiri atas:

- a. *tempat praktik mandiri Tenaga Kesehatan;*
- b. *pusat kesehatan masyarakat;*

- c. klinik;*
- d. rumah sakit;*
- e. apotek;*
- f. unit transfusi darah;*
- g. Laboratorium kesehatan;*
- h. optikal;*
- i. fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum; dan*
- j. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tradisional.*

Pasal 6

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pasal 7

Pemerintah Pusat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 bertanggung jawab menyediakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

- (1) Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 dapat menentukan jumlah dan jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta pemberian izin beroperasi di daerahnya.*
- (2) Kewenangan Pemerintah Daerah dalam menentukan jumlah dan jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan didasarkan pada kebutuhan dan tanggung jawab daerah masing-masing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan*
- (3) Penentuan jumlah dan jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah Daerah dengan mempertimbangkan unsur-unsur sebagai berikut:*
 - 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.*
- (4) Bobot unsur-unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disesuaikan untuk setiap jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan.*
- (5) Ketentuan mengenai jumlah dan jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta pemberian izin beroperasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku juga untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan melalui kegiatan penanaman modal asing.*
- (6) Ketentuan mengenai jumlah dan jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak berlaku untuk jenis rumah sakit khusus karantina, penelitian, dan asilum.*
- (7) Ketentuan mengenai penentuan jumlah dan jenis rumah sakit khusus karantina, penelitian, dan asilum, sebagaimana dimaksud pada ayat (6) diatur dengan Peraturan Menteri.*

Pasal 13

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan rumah sakit sesuai kebutuhan masyarakat:
 - a. paling sedikit 1 (satu) rumah sakit dengan klasifikasi paling rendah kelas D untuk setiap kabupaten/ kota; dan*
 - b. paling sedikit 1 (satu) rumah sakit dengan klasifikasi paling rendah kelas B untuk setiap provinsi.**
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam melakukan pemenuhan sebaran rumah sakit secara merata di setiap wilayah kabupaten/kota berdasarkan pemetaan daerah dengan memperhatikan jumlah dan persebaran penduduk, rasio jumlah tempat tidur, dan akses masyarakat.*
- (3) Selain Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam menyediakan rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), swasta dapat mendirikan rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.*

Pasal 21

Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memiliki sistem tata kelola manajemen dan tata kelola pelayanan kesehatan atau klinis yang baik.

Pasal 26

- (1) Menteri, gubernur, dan bupati/walikota melakukan pembinaan terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
 - a. memenuhi kebutuhan setiap orang dalam memperoleh akses atas Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - b. meningkatkan mutu penyelenggaraan Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - c. mengembangkan sistem rujukan pelayanan kesehatan yang efisien dan efektif.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat;
 - b. advokasi dan sosialisasi; dan
 - c. monitoring dan evaluasi.
- (4) Menteri dalam melaksanakan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mendelegasikan kepada kepala dinas di provinsi dan kabupaten/kota yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan.
- (5) Menteri, gubernur, dan bupati/walikota dalam melaksanakan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengikutsertakan asosiasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan organisasi profesi Tenaga Kesehatan.

Pasal 27

- (1) Menteri, gubernur, dan bupati/walikota melakukan pengawasan terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai kewenangan masing-masing.
- (2) Menteri dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mendelegasikan kepada kepala dinas di provinsi dan kabupaten/kota yang tugas pokok dan bidang kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengawasan terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2022

Pasal 1

1. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan daerah yang ditetapkan dengan peraturan daerah.

2. *Pedoman Penyusunan APBD adalah pokok kebijakan sebagai petunjuk dan arah bagi pemerintahan daerah dalam penyusunan, pembahasan dan penetapan APBD.*
3. *Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.*

Pasal 2

- (1) *Ruang lingkup Pedoman Penyusunan APBD Tahun Anggaran 2022, meliputi:*
 - a. *sinkronisasi kebijakan Pemerintah Daerah dengan kebijakan pemerintah pusat;*
 - b. *prinsip penyusunan APBD;*
 - c. *kebijakan penyusunan APBD;*
 - d. *teknis penyusunan APBD; dan*
 - e. *hal khusus lainnya.*
- (2) *Ruang lingkup Pedoman Penyusunan APBD tahun anggaran 2022 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.*

Pasal 3

- (1) *Penyusunan APBD tahun anggaran 2022 berdasarkan kebijakan umum anggaran dan prioritas dan plafon anggaran sementara berupa target dan kinerja program dan kegiatan yang tercantum dalam rencana kerja Pemerintah Daerah.*
- (2) *Penyusunan APBD tahun anggaran 2022 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui sistem informasi pemerintahan daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.*

Pasal 4

- (1) *APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) merupakan satu kesatuan yang terdiri atas pendapatan, belanja dan pembiayaan.*
- (2) *APBD diklasifikasikan menurut urusan pemerintahan daerah dan organisasi yang diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.*
- (3) *Penyusunan klasifikasi, kodefikasi dan nomenklatur pendapatan, belanja dan pembiayaan pada APBD tahun 2022 atas pelaksanaan urusan pemerintahan daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) yang dituangkan dalam program,*

kegiatan dan sub kegiatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.