



LEMBARAN DAERAH KABUPATEN TEGAL

Tahun : 2011

Nomor : 5

PERATURAN DAERAH KABUPATEN TEGAL NOMOR 5 TAHUN 2011

TENTANG

PENYELENGGARAAN KESEHATAN DAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TEGAL,

Menimbang : a. bahwa Retribusi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kabupaten Tegal telah ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 07 Tahun 2003 (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2003 Nomor 16) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 9 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 07 Tahun 2003 tentang

- Retribusi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kabupaten Tegal (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2007 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 7) ;
- b. bahwa Retribusi Pelayanan Kesehatan di Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kabupaten Tegal sudah tidak sesuai dengan perkembangan situasi dan kondisi saat ini, oleh karena itu perlu disesuaikan ;
- c. bahwa dengan berlakunya Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, maka Retribusi Pelayanan Kesehatan di Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kabupaten Tegal perlu disesuaikan ;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c perlu membentuk Peraturan Daerah Kabupaten Tegal tentang Penyelenggaraan Kesehatan dan Retribusi Pelayanan Kesehatan ;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam lingkungan Propinsi Djawa Tengah ;
2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran

- Negara Republik Indonesia Nomor 3209) ;
3. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389) ;
 4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
 5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844) ;

7. 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);
8. 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);
9. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 - 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
10. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4845) ;
11. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038) ;

12. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049) ;
13. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) ;
14. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) ;
15. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1983 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3258) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2010 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3258) ;

16. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1986 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Tegal dan Kabupaten Daerah Tingkat II Tegal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1986 Nomor 8, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3321) ;
17. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991 tentang Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Veteran Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 90, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3456);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 105 Tahun 2000 tentang Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 202, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4022) ;
19. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4594) ;
20. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran

- Negara Republik Indonesia Nomor 4578) ;
21. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 2006 tentang Perusahaan Umum Percetakan Uang Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 68) ;
 22. 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);
 23. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 Tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4741);
 24. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;
 25. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 10 Tahun 2005 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Tegal (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2005 Nomor 35) ;
 26. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 13 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2007 Nomor 13) ;

27. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kabupaten Tegal (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2008 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 17) ;
28. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pola Organisasi Pemerintah Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2008 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 21) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 9 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pola Organisasi Pemerintah Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2009 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 33) ;
29. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 8 Tahun 2009 tentang Pembentukan Organisasi Dinas-Dinas Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2009 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 23);

Dengan Persetujuan Bersama

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN TEGAL
dan
BUPATI TEGAL**

MEMUTUSKAN :

**Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG
PENYELENGGARAAN KESEHATAN DAN
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tegal;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
3. Bupati adalah Bupati Tegal ;
4. Dinas Kesehatan adalah unsur pelaksana teknis Pemerintah Kabupaten Tegal di bidang kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas ;
5. Kepala Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal ;
6. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Kesehatan Kabupaten Tegal merupakan pusat pengembangan Kesehatan masyarakat yang juga pembina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya;
7. Laboratorium Kesehatan yang selanjutnya disebut Laboratorium adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas yang mempunyai tugas melaksanakan pelayanan pemeriksaan sample/specimen sebagai penegak diagnostik Kesehatan;
8. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis ;

9. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilakukan secara terpadu oleh tenaga medis, paramedis, non paramedis dan tenaga lainnya di puskesmas dan sarana kesehatan lainnya di lingkungan Dinas yang ditujukan kepada seseorang dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, konsultasi kesehatan dan akibat-akibatnya serta pelayanan kesehatan lainnya;
10. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan terhadap orang yang masuk ke puskesmas untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap ;
11. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan medis yang dilakukan tenaga medis, tenaga keperawatan dan atau tenaga lainnya yang meliputi pemeriksaan, tindakan medis, asuhan keperawatan, pengobatan dan pelayanan kesehatan lainnya dengan menginap;
12. Tindakan medis adalah suatu tindakan yang bersifat operatif dan atau non operatif yang dilaksanakan baik untuk tujuan diagnostik, pengobatan maupun rehabilitatif;
13. Kas Umum Daerah adalah tempat penyimpanan uang daerah yang ditentukan oleh kepala Daerah untuk menampung seluruh penerimaan daerah dan digunakan untuk membayar seluruh pengeluaran daerah;
14. Ijin penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan adalah Bukti tertulis yang diberikan oleh Kepala Dinas kepada seseorang atau Badan Hukum untuk dapat menyelenggarakan/memberikan pelayanan kesehatan;
15. 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 ;

16. Retribusi Daerah, yang selanjutnya disebut Retribusi, adalah pungutan Daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan/atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk kepentingan orang pribadi atau Badan ;
17. Jasa adalah kegiatan Pemerintah Daerah berupa usaha dan pelayanan yang menyebabkan barang, fasilitas, atau kemanfaatan lainnya yang dapat dinikmati oleh orang pribadi atau Badan ;
18. Jasa Umum adalah jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau Badan ;
19. Retribusi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Retribusi adalah pembayaran atas pelayanan kesehatan;
20. Tarif adalah seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan kesehatan yang dibebankan kepada masyarakat sebagai imbalan atas pelayanan yang diterimanya ;
21. Wajib retribusi adalah orang pribadi atau badan yang menurut peraturan perundang-undangan retribusi wajib untuk melakukan pembayaran retribusi, termasuk pemungut atau pemotong retribusi tertentu ;
22. Wajib pungut retribusi adalah petugas atau pegawai dilingkungan Dinas yang ditunjuk oleh Bupati untuk melakukan penarikan atau pemungutan retribusi kepada wajib retribusi ;
23. Masa retribusi adalah jangka waktu yang merupakan batas waktu wajib retribusi untuk memanfaatkan jasa dan / atau perizinan tertentu dari Pemerintah Daerah ;
24. Surat Ketetapan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SKRD adalah surat ketetapan retribusi yang menentukan besarnya pokok retribusi ;
25. Surat Tagihan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat STRD adalah surat untuk melakukan tagihan retribusi dan/atau sanksi administrasi berupa bunga dan/atau denda ;

26. Perhitungan retribusi adalah perincian besarnya retribusi yang harus dibayar oleh wajib retribusi baik pokok retribusi maupun sanksi administrasi ;
27. Pembayaran retribusi daerah adalah besarnya kewajiban yang harus dipenuhi oleh wajib retribusi sesuai dengan SKRD dan STRD ke Kas Daerah atau tempat lain yang ditunjuk dengan batas waktu yang telah ditentukan.
28. Penagihan retribusi daerah adalah serangkaian kegiatan pemungutan retribusi daerah yang diawali dengan penyampaian surat peringatan, surat teguran yang berkaitan dengan pelaksanaan kewajiban untuk membayar retribusi sesuai dengan jumlah retribusi terhutang ;
29. Kedaluwarsa adalah suatu alat untuk memperoleh sesuatu atau untuk dibebaskan dari sesuatu perikatan dengan telah lewatnya suatu waktu tertentu dan atas syarat-syarat yang ditentukan oleh undang-undang ;
30. Penyidik adalah pejabat Polisi Negara Republik Indonesia atau pejabat pegawai negeri sipil tertentu yang diberi wewenang khusus oleh undang-undang untuk melakukan penyidikan ;
31. Penyidikan adalah serangkaian tindakan penyidik dalam hal dan menurut cara yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana untuk mencari serta mengumpulkan bukti, yang dengan bukti itu membuat jelas tentang suatu tindak pidana yang terjadi dan guna mencari / menemukan / menentukan pelaku atau tersangkanya.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud dan tujuan dibentuknya Peraturan Daerah ini adalah:

- a. Memberikan dasar hukum bagi pembinaan dan pengawasan serta penyelenggaraan kesehatan ;

- b. Memberikan dasar hukum bagi penarikan retribusi pelayanan kesehatan pada Puskesmas dan Laboratorium.

BAB III PENYELENGGARAAN KESEHATAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 3

- (1) Penyelenggaraan kesehatan bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan melibatkan semua potensi masyarakat, swasta maupun pemerintah secara sinergi, berhasil-guna, dan berdaya-guna.
- (2) Penyelenggaraan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan prinsip dasar yang meliputi kepedulian, hak asasi manusia, adil dan merata, pemberdayaan dan kemandirian masyarakat, kemitraan, non diskriminatif, pengutamaan dan manfaat, serta tata penyelenggaraan yang baik.

Pasal 4

Penyelenggaraan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 terdiri dari : upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, sarana dan perbekalan kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan manajemen kesehatan.

Bagian Kedua Upaya Kesehatan

Paragraf 1 Umum

Pasal 5

- (1) Upaya kesehatan merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) secara terpadu dan saling mendukung.
- (2) Tujuan upaya kesehatan adalah terselenggaranya upaya kesehatan yang tercapai, terjangkau, dan bermutu.
- (3) Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan :
- a. promotif; mencakup upaya peningkatan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan individu atau masyarakat dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungannya, serta berperilaku sehat;
 - b. preventif; mencakup upaya pencegahan penyakit atau gangguan kesehatan, baik sejak sebelum terkena penyakit, deteksi dini terhadap adanya penyakit, maupun pencegahan terjadinya komplikasi buruk suatu penyakit;
 - c. kuratif; mencakup upaya penyembuhan, pengurangan penderitaan akibat penyakit, mengendalikan penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin;
 - d. rehabilitatif; mencakup upaya pemulihan seseorang agar dapat kembali ke masyarakat dan mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Pasal 6

Upaya kesehatan diselenggarakan dengan mengacu kepada prinsip-prinsip sebagai berikut:

- a. budaya, peran aktif masyarakat dan swasta;
- b. memperhatikan fungsi sosial;
- c. menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, terjangkau, berjenjang, profesional, dan bermutu;
- d. sesuai dengan norma sosial, moral, dan etika profesi.

Pasal 7

Unsur-unsur utama upaya kesehatan terdiri dari upaya kesehatan tingkat pertama, upaya kesehatan tingkat kedua, dan upaya kesehatan tingkat ketiga.

Paragraf 2

Upaya Kesehatan Tingkat Pertama

Pasal 8

- (1) Upaya kesehatan tingkat pertama merupakan upaya kesehatan esensial yang secara umum mudah dijangkau oleh perorangan, keluarga dan masyarakat.
- (2) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup sekurang-kurangnya upaya-upaya perbaikan gizi, penyediaan air bersih dan sanitasi, kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana, imunisasi, pencegahan dan pemberantasan penyakit, pengobatan dan promosi kesehatan.
- (3) Upaya kesehatan tingkat pertama diselenggarakan selain oleh Puskesmas juga dilaksanakan oleh dokter praktik swasta, praktik bidan, balai pengobatan, pengobatan tradisional, rumah bersalin, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), dan Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK).

Paragraf 3

Upaya Kesehatan Tingkat Kedua

Pasal 9

- (1) Upaya kesehatan tingkat kedua merupakan upaya kesehatan yang disediakan untuk memberikan pelayanan rujukan tingkat pertama bagi masalah-masalah kesehatan yang tidak dapat ditangani di pelayanan kesehatan tingkat pertama.

- (2) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh rumah sakit, praktik dokter spesialis, dan sarana rujukan lainnya.

Pasal 10

Untuk pelaksanaan upaya kesehatan tingkat kedua sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 Pemerintah Daerah menyelenggarakan :

- a. pencegahan dan pemberantasan penyakit;
- b. promosi kesehatan;
- c. pelayanan kefarmasian;
- d. kesehatan lingkungan;
- e. perbaikan gizi;
- f. kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana.

Paragraf 4

Upaya Kesehatan Tingkat Ketiga

Pasal 11

- (1) Upaya kesehatan tingkat ketiga merupakan upaya kesehatan yang disediakan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang tidak bisa ditangani di pelayanan kesehatan tingkat kedua.
- (2) Upaya kesehatan tingkat ketiga diselenggarakan oleh rumah sakit dengan kemampuan yang mendayagunakan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan sub spesialisik yang ditujukan kepada masyarakat.

Bagian Ketiga Pembiayaan Kesehatan

Paragraf 1

Umum

Pasal 12

- (1) Pembiayaan kesehatan adalah bentuk dan cara penyelenggaraan berbagai upaya penggalan, pengalokasian, dan pembelanjaan dana kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
- (2) Tujuan pembiayaan kesehatan adalah tersedianya pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan teralokasi secara adil, dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan agar meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
- (3) Sumber pembiayaan kesehatan berasal dari pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat, swasta dan sumber lainnya.

Paragraf 2 Prinsip Pembiayaan Kesehatan

Pasal 13

Pembiayaan kesehatan diselenggarakan dengan mengacu kepada prinsip-prinsip sebagai berikut:

- a. ketersediaan dan pengelolaan dana;
- b. pembiayaan masyarakat rentan dan keluarga miskin;
- c. daya guna dan hasil guna;
- d. pemberdayaan masyarakat;
- e. pemerataan dan perimbangan.

Paragraf 3 Sumber Pembiayaan

Pasal 14

- (1) Pembiayaan kesehatan berasal dari pemerintah pusat, pemerintah provinsi, pemerintah daerah, masyarakat, dan atau sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat.
- (2) Pemerintah daerah memprioritaskan anggaran pembiayaan kesehatan sekurang-kurangnya 10 (sepuluh) persen dari APBD diluar gaji.
- (3) Besaran prioritas anggaran pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dianggarkan secara bertahap sesuai kemampuan keuangan daerah.

Bagian Keempat Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pasal 15

- (1) Sumber daya manusia kesehatan merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan, pendidikan dan pelatihan, serta pendayagunaan tenaga kesehatan secara terpadu dan saling mendukung.
- (2) Tujuan sumber daya manusia kesehatan adalah tersedianya tenaga kesehatan yang bermutu dan terdistribusi secara adil, serta termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna.

Pasal 16

Sumber daya manusia kesehatan diselenggarakan dengan mengacu kepada prinsip-prinsip sebagai berikut:

- a. pembentukan moral dan akhlak sesuai dengan ajaran agama dan etika profesi;
- b. kebutuhan pembangunan kesehatan serta dinamika pasar di dalam maupun luar negeri;
- c. pemerataan pelayanan kesehatan serta kesejahteraan dan keadilan bagi tenaga kesehatan;
- d. objektif, transparan, dan berkelanjutan ; dan
- e. perlindungan hukum.

**Bagian Kelima
Sarana dan Perbekalan Kesehatan**

Pasal 17

- (1) Sarana dan perbekalan kesehatan merupakan tatanan yang menghimpun upaya-upaya perencanaan, pengadaan, pemanfaatan, dan pengawasan sarana dan perbekalan kesehatan, secara terpadu, dan saling mendukung.
- (2) Tujuan sarana dan perbekalan kesehatan adalah tersedianya sarana kesehatan serta obat dan perbekalan kesehatan lain yang mencukupi, terdistribusi secara adil dan merata, serta termanfaatkan secara berdaya-guna dan berhasil-guna.
- (3) Obat dan perbekalan kesehatan di Dinas dapat disimpan di Gudang Farmasi Kabupaten, sedangkan di Puskesmas dapat disimpan di Gudang obat Puskesmas.

Pasal 18

Sarana dan perbekalan kesehatan diselenggarakan dengan mengacu kepada prinsip-prinsip sebagai berikut:

- a. fungsi sosial;
- b. standar persyaratan;
- c. pengadaan dan pemanfaatan obat;
- d. pengawasan.

**Bagian Keenam
Pemberdayaan Masyarakat**

Pasal 19

- (1) Pemberdayaan masyarakat merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya perorangan, kelompok dan masyarakat umum yang berupa pelayanan kesehatan, advokasi, dan pengawasan sosial secara terpadu dan saling mendukung.

- (2) Tujuan pemberdayaan masyarakat adalah terselenggaranya upaya pelayanan, advokasi dan pengawasan sosial di bidang kesehatan oleh perorangan, kelompok dan masyarakat, secara berhasil-guna dan berdaya-guna.

Pasal 20

Pemberdayaan masyarakat diselenggarakan dengan mengacu kepada prinsip-prinsip sebagai berikut:

- a. berbasis nilai;
- b. peningkatan akses informasi;
- c. promosi dan edukasi kesehatan;
- d. kemitraan;
- e. terbuka, bertanggung jawab, dan aspiratif.

**Bagian Ketujuh
Manajemen Kesehatan**

Pasal 21

- (1) Manajemen kesehatan merupakan proses pengintegrasian semua komponen penyelenggaraan kesehatan ke dalam suatu kesatuan gerak menuju ke arah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
- (2) Tujuan manajemen kesehatan adalah terselenggaranya fungsi-fungsi administrasi kesehatan yang berhasil guna dan berdaya guna yang didukung oleh sistem informasi, IPTEK, dan hukum kesehatan.
- (3) Komponen-komponen dari manajemen kesehatan adalah:
 - a. manajemen upaya kesehatan;
 - b. manajemen pembiayaan kesehatan;
 - c. manajemen sumber daya manusia kesehatan;
 - d. manajemen sarana dan perbekalan kesehatan;
 - e. manajemen pemberdayaan masyarakat.

Pasal 22

Manajemen kesehatan diselenggarakan dengan mengacu kepada prinsip-prinsip sebagai berikut:

- a. administrasi kesehatan;
- b. informasi kesehatan;
- c. ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan;
- d. hukum kesehatan.

Bagian Kedelapan Sarana Pelayanan Kesehatan

Pasal 23

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan dan penyediaan sarana pelayanan kesehatan.
- (2) Bupati dapat menentukan jumlah dan jenis sarana pelayanan kesehatan.
- (3) Penentuan jumlah dan jenis sarana pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan berdasarkan:
 - a. luas wilayah;
 - b. kebutuhan kesehatan;
 - c. jumlah dan persebaran penduduk;
 - d. pola penyakit;
 - e. pemanfaatannya;
 - f. kemampuan dalam pemanfaatan teknologi;
 - g. Rencana Tata Ruang Wilayah.

Pasal 24

Sarana pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah atau swasta.

Bagian Kesembilan Puskesmas

Pasal 25

- (1) Puskesmas berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional dinas dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan.
- (2) Puskesmas bertujuan mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional yakni meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- (3) Puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Pasal 26

- (1) Untuk mendukung pelaksanaan tugas teknis operasional Puskesmas dibentuk Puskesmas Pembantu dan/atau Puskesmas Keliling.
- (2) Di wilayah kerja Puskesmas dapat dibentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat.

Bagian Kesepuluh Laboratorium Kesehatan

Pasal 27

Laboratorium dibentuk untuk menunjang program pelayanan kesehatan seperti pencegahan dan pemberantasan penyakit, penyediaan dan pengelolaan air bersih, penyehatan makanan minuman, penyehatan

lingkungan permukiman, tempat-tempat umum dan industri serta kegiatan lain.

Bagian Kesebelas
Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Oleh Swasta

Pasal 28

- (1) Pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan oleh perorangan atau badan hukum.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib mendapat izin dari Bupati atau Pejabat yang ditunjuk di Bidang Kesehatan.

Pasal 29

- (1) Perizinan pelayanan kesehatan diselenggarakan dengan memperhatikan:
 - a. pengelolaan lingkungan hidup;
 - b. syarat-syarat ketenagakerjaan, administrasi, serta peralatan dan ruangan;
 - c. ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Jenis, mekanisme, syarat, tata cara, dan ketentuan lebih lanjut mengenai perizinan pelayanan kesehatan diatur oleh Bupati

Bagian Keduabelas
Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit

Paragraf 1
Umum

Pasal 30

- (1) Pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab terhadap pencegahan, pengendalian, pemberantasan, dan penanggulangan penyakit baik penyakit menular atau penyakit tidak menular.

- (2) Pemerintah daerah menjamin ketersediaan bahan imunisasi dasar yang aman, bermutu, efektif, terjangkau, dan merata bagi masyarakat dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit.

Paragraf 2
Penyakit Menular

Pasal 31

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular serta akibat yang ditimbulkannya.
- (2) Upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan dalam rangka melindungi masyarakat dari tertularnya penyakit, menurunkan jumlah penderita, menurunkan jumlah yang cacat dan atau meninggal dunia, serta mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit menular.
- (3) Upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui imunisasi, pengendalian sumber penularan, karantina, dan penyebaran informasi serta pendidikan tentang pencegahan penyakit menular.
- (4) Penyebaran informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mencakup cara-cara yang dapat dilakukan oleh setiap orang atau bersama-sama untuk mencegah penyebaran penyakit menular.
- (5) Pengendalian sumber penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan terhadap lingkungan dan atau orang.

Pasal 32

- (1) Bupati berwenang menetapkan kejadian luar biasa dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka penanggulangan wabah penyakit menular.

- (2) Penetapan kejadian luar biasa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus tetap memperhatikan hak asasi manusia.

Paragraf 3
Penyakit Tidak Menular

Pasal 33

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

Bagian Ketigabelas
Penanganan Gizi Masyarakat

Pasal 34

- (1) Pemerintah, Swasta dan masyarakat bertanggungjawab terhadap permasalahan gizi masyarakat.
- (2) Prioritas permasalahan gizi masyarakat sebagaimana dimaksud ayat (1) sebagai berikut:
 - a. Kurang Energi Protein (KEP)
 - b. Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY).
 - c. Kekurangan Vit A (KVA)
 - d. Anemi Gizi Besi
 - e. Kekurangan Gizi Mikro lain.

- (3) Penanggulangan terhadap masalah GAKY yang efektif dan efisien melalui peningkatan konsumsi garam beryodium keluarga sesuai Standar Nasional Indonesia (SNI).
- (4) Tata cara penanganan masalah gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Keempatbelas
Pemeriksaan Kesehatan Calon Jemaah Haji

Pasal 35

- (1) Setiap penduduk yang akan melaksanakan ibadah haji wajib melakukan pemeriksaan kesehatan calon jemaah haji tahap pertama dan tahap kedua.
- (2) Pemeriksaan calon jemaah haji tahap pertama dilakukan oleh Tim Pemeriksaan Kesehatan Haji tahap pertama bertempat di Puskesmas yang ditunjuk.
- (3) Pemeriksaan calon jemaah haji tahap kedua dilakukan oleh Tim Pemeriksaan Kesehatan Haji Tahap Kedua bertempat di Rumah sakit yang ditunjuk.
- (4) Tatacara pemeriksaan kesehatan calon jemaah haji diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kelimabelas
Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Asuransi Kesehatan
Atau
Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Lainnya

Pasal 36

- (1) Peserta asuransi kesehatan atau jaminan pemeliharaan kesehatan lainnya berhak memperoleh pelayanan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku atau sesuai ikatan perjanjian antara perusahaan asuransi atau perusahaan penjamin kesehatan dengan Pemerintah Daerah.

- (2) Tarif pelayanan kesehatan bagi peserta asuransi kesehatan dan peserta jaminan pemeliharaan kesehatan lainnya sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah ini.

Bagian Keenambelas Pelaporan

Pasal 37

- (1) Semua penyelenggara pelayanan kesehatan berkewajiban melaporkan penyelenggaraan kegiatannya kepada Pemerintah Daerah sesuai peraturan perundang-undangan.
- (2) Kasus-kasus yang mempunyai potensi Kejadian Luar Biasa (KLB) harus dilaporkan oleh penyelenggara kesehatan kepada Pemerintah Daerah dalam waktu 1 (satu) kali 24 jam.

Bagian Ketujuhbelas Peran Serta Masyarakat

Pasal 38

- (1) Masyarakat dapat berperan serta baik secara perorangan maupun secara organisasi dalam penyelenggaraan kesehatan.
- (2) Dalam rangka melaksanakan peran serta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibentuk Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah.
- (3) Tata cara pembentukan Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah diatur oleh Bupati.

BAB IV RETRIBUSI

Bagian Kesatu Nama, Obyek dan Subyek Retribusi

Pasal 39

- (1) Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan dipungut atas setiap jasa pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Laboratorium .
- (2) Obyek retribusi adalah setiap jasa pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Laboratorium yang dimiliki dan/atau dikelola oleh Pemerintah Daerah, kecuali pelayanan pendaftaran.
- (3) Subyek retribusi adalah orang pribadi atau Badan yang menggunakan jasa pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Laboratorium.

Bagian Kedua Golongan Retribusi

Pasal 40

Golongan retribusi ini termasuk golongan retribusi Jasa Umum

Bagian Ketiga Cara Mengukur Tingkat Penggunaan Jasa

Pasal 41

Cara mengukur tingkat penggunaan jasa pelayanan kesehatan didasarkan pada jumlah, jenis dan pemakaian alat pelayanan kesehatan.

Bagian Keempat
Prinsip Dan Sasaran Dalam Menetapkan
Struktur Dan Besarnya Tarif Retribusi

Pasal 42

- (1) Prinsip dan sasaran dalam penetapan struktur dan besarnya tarif retribusi didasarkan pada tujuan untuk mengganti biaya, pemeriksaan, pengobatan, penginapan, konsumsi, bahan dan alat.
- (2) Prinsip dan sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan mempertimbangkan kemampuan masyarakat, aspek keadilan, dan efektivitas pengendalian atas pelayanan tersebut.
- (3) Besaran tarif retribusi tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

Pasal 43

- (1) Dana yang berasal dari retribusi pelayanan kesehatan disetor ke Kas Daerah.
- (2) Dana yang berasal dari retribusi pelayanan kesehatan dapat digunakan untuk membiayai kegiatan operasional, jasa sarana, jasa pelayanan, pembinaan manajemen pelayanan kesehatan, pengembangan sumber daya manusia, pembinaan pelayanan kesehatan dan kegiatan lain yang diperlukan.
- (3) Pengaturan pembiayaan kegiatan sebagaimana dimaksud ayat (2) diatur oleh Bupati.

Bagian Kelima
Jenis Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Pasal 44

Jenis-jenis pelayanan kesehatan di Puskesmas, terdiri dari :

- a. Pelayanan Puskesmas Rawat Jalan:
 1. Pemeriksaan Rawat Jalan;
 2. Pemeriksaan Kesehatan ;
 3. Tindakan umum;
 4. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut;
 5. Pelayanan laboratorium klinik;
 6. Pemeriksaan Radio Diagnostik;
 7. Pemeriksaan diagnostik elektromedik;
 8. Pelayanan farmasi;
 9. Pelayanan Konsultasi Kesehatan Lingkungan;
 10. Pelayanan Konsultasi gizi masyarakat;
 11. Pelayanan Klinik Infeksi Menular Seksual (IMS)
 12. Pemeriksaan penunjang lain;
 13. Pelayanan Visum Et Repertum (VER);
 14. Pemanfaatan Mobil Puskesmas keliling;
 15. Pemanfaatan sarana Puskesmas untuk pelayanan swasta di luar jam kerja.
- b. Pelayanan Puskesmas Rawat Inap:
 1. Pemeriksaan Rawat Inap;
 2. Tindakan umum Rawat Inap;
 3. Pelayanan laboratorium klinik;
 4. Pemeriksaan Radio Diagnostik;
 5. Pemeriksaan diagnostik elektromedik;
 6. Pelayanan gizi;
 7. Pemeriksaan penunjang lain ;
 8. Pelayanan farmasi;
 9. Pemanfaatan mobil Ambulance;
 10. Pelayanan Visum Et Repertum (VER).
- c. Pelayanan lainnya.

Paragraf 1
Pelayanan Rawat Jalan

Pasal 45

- (1) Semua pengunjung yang datang ke Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan harus mendaftar terlebih dahulu.
- (2) Tempat Pelayanan Puskesmas Rawat Jalan dilaksanakan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan Poskesdes.
- (3) Tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan di Puskesmas yaitu tenaga medis, paramedis atau petugas lain yang diberi wewenang sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (4) Pelayanan di Puskesmas dilaksanakan setiap hari kerja pada jam kerja.
- (5) Puskesmas rawat jalan dapat melakukan pelayanan spesialisik yang bersifat tetap (rawat jalan), maupun pelayanan penunjang spesialisik (laboratorium, radiologi, dan lain-lain).

Paragraf 2
Pemeriksaan Rawat Jalan

Pasal 46

- (1) Tempat pemeriksaan kesehatan di Puskesmas dapat dilaksanakan di Klinik Umum, Klinik Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) , Klinik Kesehatan Gigi dan Mulut, Klinik lainnya serta , Unit Gawat Darurat (UGD) dan fasilitas penunjang lainnya.
- (2) Tata cara pemeriksaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 3
Pemeriksaan Kesehatan

Pasal 47

- (1) Pemeriksaan kesehatan diselenggarakan untuk mendapatkan surat keterangan sehat.
- (2) Jenis Surat Keterangan Sehat sebagaimana dimaksud ayat (1) untuk:
 - a. Keperluan sekolah;
 - b. Keperluan pekerjaan;
 - c. Keperluan asuransi;
 - d. Keperluan calon mempelai;
 - e. Keperluan calon jemaah haji ;
 - f. Keperluan lainnya.
- (3) Tata cara Penerbitan Surat Keterangan Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 4
Tindakan Umum

Pasal 48

- (1) Tempat tindakan umum dilaksanakan di ruang khusus yang telah ditentukan oleh Kepala Puskesmas.
- (2) Tindakan umum dilaksanakan oleh tenaga medis dan atau tenaga paramedis yang diberi wewenang sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Paragraf 5
Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pasal 49

- (1) Tempat pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilaksanakan di klinik kesehatan gigi dan mulut.

- (2) Pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilaksanakan oleh Dokter Gigi, dan atau Perawat Gigi serta tenaga kesehatan lain yang diberi wewenang sesuai ketentuan yang berlaku.

Paragraf 6
Pelayanan Laboratorium Klinik

Pasal 50

- (1) Jenis pelayanan laboratorium klinik di Puskesmas meliputi:
- a. Pemeriksaan Hematologi ;
 - b. Pemeriksaan Kimia Klinik ;
 - c. Pemeriksaan Lemak ;
 - d. Pemeriksaan Fungsi Ginjal ;
 - e. Pemeriksaan Fungsi Hati ;
 - f. Pemeriksaan Fungsi Jantung ;
 - g. Pemeriksaan Elektrolit ;
 - h. Pemeriksaan Serologi ;
 - i. Pemeriksaan Urine Lengkap ;
 - j. Pemeriksaan Feces ;
 - k. Pemeriksaan Khusus ;
 - l. Pemeriksaan Imunologi ;
 - m. Lain-Lain.
- (2) Pelayanan laboratorium klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan pada Puskesmas rawat jalan maupun Puskesmas rawat inap.

Paragraf 7
Pemeriksaan Radio Diagnostik

Pasal 51

- (1) Jenis pemeriksaan radio diagnostik meliputi:
- a. pemeriksaan kecil;
 - b. pemeriksaan besar.

- (2) Pemeriksaan radio diagnostik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan pada Puskesmas rawat jalan maupun Puskesmas rawat inap.

Paragraf 8
Pemeriksaan Diagnostik Elektromedik

Pasal 52

- (1) Pemeriksaan diagnostik elektromedik meliputi:
- a. Elektro Cardio Grafi (EKG);
 - b. Ultra Sono Grafi (USG);
 - c. Doppler ;
 - d. Pemeriksaan diagnostik elektromedik lainnya.
- (2) Pemeriksaan diagnostik elektromedik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan pada Puskesmas rawat jalan maupun Puskesmas rawat inap.

Paragraf 9
Pelayanan Farmasi

Pasal 53

- (1) Puskesmas rawat jalan maupun Puskesmas rawat inap melaksanakan pelayanan farmasi.
- (2) Dengan ijin Kepala Puskesmas, mobil Puskesmas Keliling dan mobil ambulance dapat digunakan untuk membawa penderita atau pasien.

Paragraf 10
Pelayanan Konsultasi Kesehatan Lingkungan

Pasal 54

- (1) Tempat pelayanan konsultasi kesehatan Lingkungan di Klinik Sanitasi Puskesmas atau klinik konsultasi lainnya.

- (2) Tenaga pelayanan konsultasi kesehatan lingkungan dilaksanakan oleh tenaga professional kesehatan lingkungan atau tenaga kesehatan lain sesuai ketentuan yang berlaku.

Paragraf 11
Pelayanan Konsultasi Gizi Masyarakat

Pasal 55

- (1) Tempat pelayanan konsultasi Gizi Masyarakat di Klinik Gizi Puskesmas atau klinik konsultasi lainnya.
- (2) Tenaga pelayanan konsultasi Gizi Masyarakat dilaksanakan oleh tenaga professional Gizi atau tenaga kesehatan lain sesuai ketentuan yang berlaku.

Paragraf 12
Pelayanan Klinik Infeksi Menular Seksual (IMS)

Pasal 56

- (1) Puskesmas yang telah dilengkapi dengan sarana dan prasarana pendukung yang memadai, dapat melakukan pelayanan kesehatan Klinik IMS.
- (2) Tatacara pelayanan Klinik IMS diatur dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 13
Pelayanan Visum Et Repertum (VER)

Pasal 57

- (1) Visum et Repertum (VER) di Puskesmas hanya pemeriksaan luar terdiri dari:
 - a. Visum et Repertum hidup; dan
 - b. Visum et Repertum mati.

- (2) Pelayanan Visum et Repertum (VER) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan pada Puskesmas rawat jalan maupun Puskesmas rawat inap.

Paragraf 14
Pemanfaatan Mobil Puskesmas Keliling dan Mobil Ambulance

Pasal 58

- (1) Mobil Puskesmas Keliling dan mobil ambulance hanya digunakan untuk kegiatan operasional Puskesmas dan pelayanan rujukan pasien.
- (2) Dengan ijin Kepala Puskesmas, mobil Puskesmas Keliling dan mobil ambulance dapat digunakan untuk membawa penderita atau pasien.

Paragraf 15
Pemanfaatan Sarana Puskesmas Untuk Pelayanan Swasta Di Luar Jam Kerja

Pasal 59

- (1) Sarana Puskesmas dapat dimanfaatkan/digunakan oleh tenaga medis dan/atau paramedis setempat dan atau luar Puskesmas untuk pelayanan swasta diluar jam kerja.
- (2) Pemanfaatan/penggunaan sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan Retribusi sama dengan Retribusi Pelayanan Rawat Jalan.

Paragraf 16
Pelayanan Rawat Inap

Pasal 60

- (1) Semua pengunjung yang datang ke Puskesmas dengan fasilitas rawat inap untuk mendapatkan pelayanan kesehatan harus mendaftar terlebih dahulu.

- (2) Pelayanan rawat inap dilaksanakan oleh tenaga medis, paramedis atau petugas lain yang diberi wewenang oleh Kepala Puskesmas.
- (3) Pelayanan rawat inap menerima dan merawat penderita baik yang datang sendiri maupun yang datang atas rujukan institusi kesehatan, Dokter / Bidan Praktek Swasta Badan kesehatan lainnya.
- (4) Puskesmas rawat inap dapat melakukan pelayanan tindakan spesialistik dengan memperhatikan kondisi sarana, prasarana dan kompetensi.

Pasal 61

Pengawasan / pengamanan terhadap penderita/pasien dengan status tahanan penyidik atau penghuni Lembaga Pemasyarakatan menjadi tanggung jawab instansi pengirim.

Paragraf 17 Pemeriksaan Kesehatan

Pasal 62

Tempat pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Rawat Inap dapat dilaksanakan di Ruang Pemeriksaan dan atau UGD.

Paragraf 18 Tindakan Rawat Inap

Pasal 63

- (1) Tempat tindakan Rawat Inap dilaksanakan di ruang tindakan yang telah ditentukan oleh Kepala Puskesmas.
- (2) Tindakan Rawat Inap dilaksanakan oleh tenaga medis dan atau tenaga paramedis yang diberi wewenang sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Paragraf 19 Pelayanan Gizi

Pasal 64

- (1) Pelayanan gizi diberikan bagi pasien yang sedang dirawat di Puskesmas Rawat Inap.
- (2) Asupan gizi bagi pasien diatur oleh tenaga professional Gizi di Puskesmas Rawat Inap.

Paragraf 20 Pemeriksaan Penunjang Lain

Pasal 65

- (1) Apabila terjadi perkembangan teknologi kesehatan atau karena kebutuhan, puskesmas dapat melakukan pemeriksaan penunjang lain
- (2) Tata cara pemeriksaan penunjang lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh Bupati.

Paragraf 21 Pelayanan Lainnya

Pasal 66

Pelayanan Puskesmas tidak terbatas pada pelayanan rawat jalan dan rawat inap di dalam gedung saja, tetapi terdapat pelayanan diluar gedung yang menjadi tanggung jawab Puskesmas:

- a. Pelayanan Kesehatan ;
- b. Pelayanan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit ;
- c. Kesehatan Keluarga ;
- d. Penyehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan.

Pasal 67

- (1) Pelayanan Rawat Kunjungan diberikan atas permintaan penderita atau keluarga penderita.
- (2) Pelayanan rawat kunjungan dilaksanakan oleh petugas Profesional Kesehatan yang diberi tugas oleh Kepala Puskesmas.

Pasal 68

- (1) Puskesmas dapat memberikan pelayanan penelitian / pembimbingan praktik kerja siswa/mahasiswa kesehatan.
- (2) Tata cara pelayanan penelitian / pembimbingan praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Bagian Keenam Pelayanan Laboratorium

Paragraf 1 Pelayanan Laboratorium

Pasal 69

- (1) Semua pengunjung yang datang ke Laboratorium untuk mendapatkan pelayanan harus mendaftar terlebih dahulu.
- (2) Pelayanan di Laboratorium dilaksanakan oleh tenaga Laboratorium atau petugas lain yang diberi wewenang sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (3) Pelayanan di Laboratorium dilaksanakan setiap hari kerja pada jam kerja.

Paragraf 2 Pemeriksaan Laboratorium Kesehatan

Pasal 70

Jenis-jenis pemeriksaan di Laboratorium Kesehatan, terdiri dari:

- a. Pemeriksaan sampel air bersih dan air minum secara fisika, kimia maupun biologi;
- b. Pemeriksaan sampel udara meliputi pemeriksaan debu terendap, kebisingan, bakteri di udara maupun pencemar udara lainnya;
- c. Pemeriksaan sampel air limbah meliputi pemeriksaan parameter penunjang diagnostik penyakit berbasis lingkungan serta unsur-unsur lain yang diperlukan;
- d. Pemeriksaan sampel makanan (bahan baku maupun makanan jadi) secara kimia maupun mikrobiologi termasuk bahan makanan tambahan;
- e. Pemeriksaan sampel minuman (bahan baku maupun minuman jadi) secara kimia maupun mikrobiologi;
- f. Pemeriksaan sampel sayur mayur dan buah-buahan untuk pemeriksaan pestisida dan bahan berbahaya beracun (B3);
- g. Pemeriksaan tanah untuk pemeriksaan parasit dan pestisida / bahan berbahaya beracun (B3) dalam tanah;
- h. Pemeriksaan sampel darah dan urine secara klinis.

Pasal 71

- (1) Pengambilan dan pemeriksaan sampel dilakukan oleh Laboratorium.
- (2) Apabila Laboratorium tidak mampu melaksanakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka dirujuk ke Laboratorium lain yang mampu melakukan pemeriksaan.

**Bagian Kedelapan
Wilayah Pemungutan**

Pasal 72

Retribusi yang terutang dipungut di dalam wilayah daerah.

**Bagian Kesembilan
Saat Retribusi Terutang**

Pasal 73

Retribusi terutang terjadi pada saat diterbitkannya SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.

**Bagian Kesepuluh
Tata Cara Pembayaran**

Pasal 74

- (1) Pembayaran Retribusi Daerah dilakukan di Kas Daerah atau tempat lain yang ditunjuk sesuai dengan waktu yang telah ditentukan dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (2) Dalam hal pembayaran dilakukan ditempat lain yang ditunjuk, maka hasil penerimaan retribusi harus disetor ke Kas Daerah selambat-lambatnya 1 (satu) hari kerja atau dalam waktu yang ditentukan oleh Bupati.

Pasal 75

- (1) Pembayaran retribusi harus dilakukan secara tunai/lunas.
- (2) Bupati atau pejabat yang ditunjuk dapat memberi ijin kepada Wajib Retribusi untuk mengangsur retribusi terutang dalam jangka waktu tertentu dengan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan.

- (3) Tata cara pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Bupati.
- (4) Bupati atau Pejabat yang ditunjuk dapat mengizinkan Wajib Retribusi untuk menunda pembayaran retribusi sampai dengan batas waktu yang ditentukan dengan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 76

- (1) Pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 diberikan tanda bukti pembayaran.
- (2) Setiap pembayaran dicatat dalam buku pembayaran.
- (3) Bentuk, isi, kualitas, ukuran bukti pembayaran dan buku penerimaan retribusi ditetapkan oleh Bupati.

**Bagian Kesebelas
Tata Cara Pemungutan**

Pasal 77

- (1) Pemungutan retribusi tidak dapat diborongkan.
- (2) Retribusi dipungut dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.

**Bagian Keduabelas
Sanksi Administrasi**

Pasal 78

Dalam hal wajib retribusi tidak membayar tepat pada waktunya atau kurang bayar, dikenakan sanksi administrasi berupa bunga sebesar 2 % (dua persen) setiap bulan dari besarnya retribusi yang terutang, yang tidak atau kurang bayar dan ditagih dengan menggunakan STRD.

**Bagian Ketigabelas
Tata Cara Penagihan**

Pasal 79

- (1) Pengeluaran surat teguran/peringatan/surat lain yang sejenis sebagai awal tindakan pelaksanaan penagihan retribusi dikeluarkan segera setelah 7 (tujuh) hari setelah jatuh tempo pembayaran.
- (2) Dalam jangka waktu setelah 7 (tujuh) hari setelah tanggal surat teguran/peringatan/surat lain yang sejenis wajib retribusi harus melunasi retribusi yang terutang.
- (3) Surat teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikeluarkan oleh Pejabat yang ditunjuk.

**Bagian Keempatbelas
Tata Cara Pengurangan, Keringanan Dan
Pembebasan Tarif Retribusi**

Pasal 80

- (1) Bupati dapat memberikan pengurangan, keringanan dan pembebasan tarif retribusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat.
- (2) Tatacara pemberian pengurangan, keringanan dan pembebasan tarif retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh Bupati sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

**Bagian Kelimabelas
Kadaluwarsa Penagihan**

Pasal 81

- (1) Piutang retribusi yang tidak mungkin ditagih lagi karena hak untuk melakukan penagihan sudah kadaluwarsa, dapat dihapus.
- (2) Hak untuk melakukan penagihan retribusi, kadaluwarsa setelah melampaui jangka waktu 3 (tiga) tahun, terhitung sejak surat terutangnya retribusi kecuali apabila wajib retribusi melakukan tindak pidana dibidang retribusi.
- (3) Kadaluwarsa penagihan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tertanggung apabila:
 - a. diterbitkan Surat Teguran, atau ;
 - b. ada pengakuan utang retribusi dari wajib retribusi baik yang langsung maupun tidak langsung.

**BAB V
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

Pasal 82

Pemerintah Daerah melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Pasal 83

Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 82 diarahkan untuk :

- a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
- b. terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan pelayanan dan perbekalan kesehatan yang cukup, aman, bermutu, dan terjangkau;

- c. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan gangguan dan atau bahaya terhadap kesehatan;
- d. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya kesehatan;
- e. meningkatkan mutu pengabdian profesi tenaga kesehatan.

Pasal 84

Pengawasan terhadap sarana pelayanan kesehatan swasta dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah bersama-sama dengan organisasi profesi dan masyarakat.

Pasal 85

Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan upaya kesehatan, baik yang dilakukan oleh pemerintah, Badan Usaha Milik Negara, Badan Usaha Milik Daerah, pemerintah daerah, swasta atau masyarakat.

Pasal 86

Pengawasan atas pelaksanaan Peraturan Daerah ini dilakukan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah yang membidangi pengawasan.

BAB VI SANKSI ADMINISTRASI

Bagian Kesatu Umum

Pasal 87

- (1) Setiap orang atau badan hukum yang melanggar Peraturan Daerah ini dikenakan sanksi administrasi.

- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. denda administratif;
 - b. pembatalan dan pencabutan izin;
- (3) Pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan cara:
 - a. pemberian teguran tertulis pertama;
 - b. pemberian teguran tertulis kedua disertai pemanggilan;
 - c. pemberian teguran tertulis ketiga;
 - d. penindakan atau pelaksanaan sanksi pembatalan dan atau pencabutan izin.

Bagian Kedua Pembatalan dan Pencabutan Izan

Pasal 88

Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 29 ayat (1) dikenakan sanksi administrasi pembatalan dan atau pencabutan izin.

Bagian Ketiga Denda Administratif

Pasal 89

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 28 ayat (2) dapat dikenakan denda administratif.
- (2) Denda administratif dikenakan sebesar 100 (seratus) persen dari kewajiban yang harus dilaksanakan.

BAB VII INSENTIF PEMUNGUTAN

Pasal 90

- (1) Perangkat Daerah yang melaksanakan pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan dapat diberi insentif atas dasar pencapaian kinerja tertentu.
- (2) Pemberian insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (3) Tata cara pemberian dan pemanfaatan insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII KETENTUAN PIDANA

Pasal 91

- (1) Wajib Retribusi yang tidak melaksanakan kewajibannya sehingga merugikan keuangan daerah diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak 3 (tiga) kali jumlah retribusi yang terutang.
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini adalah pelanggaran.
- (3) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penerimaan negara.

BAB VIII PENYIDIKAN

Pasal 92

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu dilingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai Penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana dibidang retribusi daerah.

- (2) Wewenang Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
 - a. menerima, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana dibidang retribusi daerah agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan jelas ;
 - b. meneliti, mencari dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana retribusi daerah ;
 - c. meminta keterangan dan barang bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana bidang retribusi daerah ;
 - d. memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen-dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana bidang retribusi daerah ;
 - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut.
 - f. meminta bantuan, tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana dibidang retribusi daerah.
 - g. menyuruh berhenti, melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang dan atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e.
 - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana retribusi daerah.
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi.
 - j. menghentikan penyidikan.
 - k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana dibidang retribusi daerah menurut hukum yang dapat dipertanggung jawabkan.

- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.

BAB IX KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 93

- (1) Pada saat Peraturan Daerah ini berlaku, pembebasan pungutan pelayanan kesehatan tingkat dasar di Puskesmas, Pukesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling yang ada sekarang tetap berlaku, sebelum diganti berdasarkan peraturan perundang-undangan baru.
- (2) Selama peraturan pelaksanaan Peraturan Daerah ini belum dikeluarkan, peraturan pelaksanaan yang ada masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Daerah ini.

BAB X KETENTUAN PENUTUP

Pasal 94

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku maka Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 07 Tahun 2003 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kabupaten Tegal (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2003 Nomor 16) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 9 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 07 Tahun 2003 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kabupaten Tegal (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal

Tahun 2007 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 7), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 95

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini, sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 96

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Tegal.

Ditetapkan di Slawi
pada tanggal 4 Pebruari 2011

BUPATI TEGAL,

Cap. Ttd

AGUS RIYANTO

Diundangkan di Slawi
pada tanggal 4 Pebruari 2011

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TEGAL,

Cap. Ttd

SRIYANTO HP

**LEMBARAN DAERAH KABUPATEN TEGAL TAHUN 2011
NOMOR 5**

**PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN TEGAL
NOMOR 5 TAHUN 2011
TENTANG
PENYELENGGARAAN KESEHATAN DAN
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN**

I. UMUM

Bahwa Retribusi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kabupaten Tegal telah ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 07 Tahun 2003 (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2003 Nomor 16) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 9 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 07 Tahun 2003 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kabupaten Tegal (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2007 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 7).

Bahwa dengan adanya perkembangan situasi dan kondisi pada saat ini serta diundangkannya Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak dan Retribusi Daerah, maka Retribusi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kabupaten Tegal perlu disesuaikan.

Secara keseluruhan, ketentuan yang diatur dalam Peraturan Daerah ini meliputi penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Laboratorium Kesehatan serta

pengaturan tarif retribusi pelayanan kesehatan pada puskesmas dan laboratorium kesehatan.

Untuk menjamin pelaksanaan Peraturan Daerah ini dari kemungkinan pelanggaran, baik administratif maupun ketentuan materiil yang bersifat pidana, diatur juga ketentuan mengenai tata cara penyidikan serta pengaturan mengenai Sanksi Administratif dan Ketentuan Pidana.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1
Cukup jelas
Pasal 2
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

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Objektif, transparan, dan berkelanjutan dilakukan dengan kompetensi dan berkeadilan

Huruf e

Cukup jelas

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal 18

Huruf a

Perbekalan kesehatan (termasuk obat) adalah kebutuhan dasar manusia sehingga tidak boleh diperlakukan sebagai komoditas ekonomi semata, oleh karena itu ketersediaan dan keterjangkauan tidak diserahkan kepada mekanisme pasar melainkan dikendalikan oleh Pemerintah Daerah.

Huruf b

Sarana dan perbekalan kesehatan harus memenuhi standar bangunan, persyaratan fasilitas, standar mutu, manfaat, harga, kemudahan diakses, serta keamanan bagi masyarakat dan lingkungannya.

Huruf c

Pengadaan dan pemanfaatan obat mengutamakan obat generik bermutu dan penyediaan perbekalan kesehatan lain, diselenggarakan secara adil dan merata serta terjangkau oleh masyarakat melalui optimalisasi penggunaan produk dalam negeri. Pengadaan dan pemanfaatan obat di rumah sakit disesuaikan dengan standar formularium obat rumah sakit, sedangkan di sarana kesehatan lain mengacu kepada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN).

Huruf d

Pengawasan sarana dan perbekalan kesehatan diselenggarakan mulai dari tahap produksi, distribusi dan pemanfaatan, mencakup mutu, keselamatan, keamanan, kemanfaatan dan keterjangkauan.

Pasal 19

Cukup jelas

Pasal 20

Huruf a

Pemberdayaan masyarakat berbasis pada tata nilai perorangan, keluarga dan masyarakat, sesuai dengan sosial budaya, kebutuhan dan potensi masyarakat.

Huruf b

Pemberdayaan masyarakat dilakukan dengan meningkatkan akses informasi dan kesempatan untuk mengemukakan pendapat serta keterlibatan dalam proses pengambilan keputusan yang berkaitan dengan pelaksanaan pembangunan kesehatan.

Huruf c

Pemberdayaan masyarakat dilakukan melalui pendekatan edukatif untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, kepedulian, dan peran aktif masyarakat dalam berbagai upaya kesehatan.

Huruf d

Pemberdayaan masyarakat dilakukan dengan menerapkan prinsip-prinsip kemitraan yang didasari semangat kebersamaan dan gotong royong serta terorganisasikan dalam berbagai kelompok atau kelembagaan masyarakat.

Huruf e

Pemerintah daerah bersikap terbuka, bertanggung jawab dan tanggap terhadap aspirasi masyarakat, serta berperan sebagai pendorong, pendamping, fasilitator, dan pemberi bantuan (asistensi) dalam penyelenggaraan upaya kesehatan yang berbasis masyarakat. Untuk menampung keluhan atau pengaduan masyarakat dan tenaga pelaksana kesehatan berkaitan dengan masalah pelayanan kesehatan dapat dibentuk Unit Pengaduan Masyarakat (UPM) secara berjenjang (tingkat Puskesmas, Dinas, Pemerintah Kabupaten).

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

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 29

Ayat (1)

Huruf a

Pengelolaan lingkungan hidup adalah upaya terpadu untuk melestarikan fungsi lingkungan hidup yang meliputi kebijaksanaan penataan, pemanfaatan, pengembangan, pemeliharaan, pemulihan, pengawasan, dan pengendalian lingkungan hidup.

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c.

Cukup jelas.

Ayat (2)

Bupati dalam menetapkan mekanisme, syarat, tata cara, dan ketentuan mengenai perizinan pelayanan kesehatan harus berpedoman pada ketentuan ayat (1).

Pasal 30

Cukup Jelas

Pasal 31
Cukup Jelas

Pasal 32
Ayat (1)
Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.
Disamping penyakit menular, penyakit yang juga dapat menimbulkan KLB adalah penyakit tidak menular dan keracunan. Keadaan tertentu yang rentan terjadinya KLB adalah keadaan bencana dan keadaan kedaruratan.
Ayat (2)
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
Ayat (1)
Cukup Jelas
Ayat (2)
Yang dimaksud dengan Dana yang berasal dari retribusi pelayanan kesehatan dapat digunakan untuk membiayai kegiatan operasional, jasa sarana, jasa pelayanan, pembinaan manajemen pelayanan kesehatan, pengembangan sumber daya manusia, Pembinaan Pelayanan Kesehatan dan kegiatan lain yang diperlukan adalah bahwa dana dimaksud tidak dapat digunakan secara langsung tetapi digunakan untuk kegiatan yang ada pada Dinas Kesehatan yang ditetapkan dengan APBD.
Ayat (3)
Cukup jelas

Pasal 44
Cukup jelas

Pasal 45
Cukup jelas

Pasal 46
Cukup jelas

Pasal 48
Cukup jelas

Pasal 49
Cukup jelas

Pasal 50
Cukup jelas

Pasal 51
Cukup jelas

Pasal 52
Cukup jelas

Pasal 53
Cukup jelas

Pasal 54
Cukup jelas

Pasal 55
Cukup jelas

Pasal 56
Cukup jelas.

Pasal 57
Cukup jelas

Pasal 58
Cukup jelas

Pasal 59
Cukup jelas

Pasal 60
Cukup jelas

Pasal 61
Cukup jelas

Pasal 62
Cukup jelas

Pasal 63
Cukup jelas

Pasal 64
Cukup jelas

Pasal 65
Cukup jelas

Pasal 66
Cukup jelas

Pasal 67
Cukup jelas

Pasal 68
Cukup jelas

Pasal 69
Cukup jelas

Pasal 70
Cukup jelas

Pasal 71
Cukup jelas

Pasal 72
Cukup jelas

Pasal 73
Cukup jelas

Pasal 74
Cukup jelas

Pasal 75
Cukup jelas

Pasal 76
Cukup jelas

Pasal 77
Cukup jelas

Pasal 78
Cukup jelas

Pasal 79
Cukup jelas

Pasal 80
Cukup jelas

Pasal 81
Cukup jelas

Pasal 82
Cukup jelas

Pasal 83
Cukup jelas

Pasal 84
Cukup jelas

Pasal 85
Cukup jelas

Pasal 86
Cukup jelas

Pasal 87
Cukup jelas

Pasal 88
Cukup jelas

Pasal 89
Cukup jelas

Pasal 90
Cukup jelas

Pasal 91
Cukup jelas

Pasal 92
Cukup jelas

Pasal 93
Cukup jelas

Pasal 94
Cukup jelas

Pasal 95
Cukup jelas

Pasal 96
Cukup jelas