

PERATURAN DAERAH KABUPATEN OGAN ILIR

NOMOR : 33 TAHUN 2006

TENTANG

PENYELENGGARAAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI OGAN ILIR,

- Menimbang :
- a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan;
 - b. bahwa dalam penyelenggaraannya penanganan bidang kesehatan merupakan tanggung jawab bersama Pemerintah dan Masyarakat;
 - c. bahwa penanganan bidang kesehatan yang berskala Kabupaten merupakan urusan wajib yang menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c diatas perlu dibentuk Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan;
- Mengingat
1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-Pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3890) sebagaimana telah di ubah Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-Pokok kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 169, Tambahan lembaran Negara 3890);
 2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3209);
 3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
 4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3685) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 34 tahun 2000 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 18 Tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun

2000 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4048);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3699);
6. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3851);
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);
8. Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Kabupaten Komering Ulu Selatan dan Kabupaten Ogan Ilir di Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 152, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4247);
9. Undang-Undang Nomor 01 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355);
10. 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);
11. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4431);
12. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara 4548);
13. 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 4438);

14. Peraturan Pemerintah Nomor 30 Tahun 1980 tentang Peraturan Disiplin Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1980 Nomor 50, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3176);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 68 Tahun 1999 tentang Tata cara Pemantauan dan Evaluasi Pelaksanaan Tugas dan Wewenang Komisi Pemeriksa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 129, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3866);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4276);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Ilir Nomor 02 Tahun 2005, tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Ogan Ilir sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Ilir Nomor 12 Tahun 2005 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Ilir Nomor 02 Tahun 2005 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Ogan Ilir (Lembaran Daerah Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2005 Nomor 12 Seri D);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN OGAN ILIR

dan

BUPATI OGAN ILIR

MEMUTUSKAN :

**Menetapkan : PERATURAN DAERAH KABUPATEN OGAN ILIR TENTANG
PENYELENGGARAAN KESEHATAN.**

**B A B I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Ogan Ilir;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah;

3. Bupati adalah Bupati Ogan Ilir;
4. Wakil Bupati adalah Wakil Bupati Ogan Ilir;
5. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disebut DPRD adalah DPRD Kabupaten Ogan Ilir;
6. Sekretariat Daerah adalah Sekretariat Daerah Kabupaten Ogan Ilir;
7. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disebut APBD Kabupaten Ogan Ilir;
8. Kas Daerah adalah kas daerah Kabupaten Ogan Ilir;
9. Dinas adalah unit kerja dilingkungan Pemerintahan Daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi untuk mengelola penyelenggaraan kesehatan;
10. Instansi teknis adalah instansi teknis dilingkungan Pemerintah Daerah yang terkait dengan penyelenggaraan kesehatan;
11. Badan adalah sekumpulan orang dan atau modal yang merupakan kesatuan baik yang melakukan usaha maupun yang tidak melakukan usaha yang meliputi perseroan terbatas, perseroan komanditer, perseroan lainnya, badan usaha milik negara atau daerah dengan nama dan dalam bentuk apapun, firma, kongsi, koperasi, dana pensiun, persekutuan, yayasan, organisasi massa, organisasi sosial politik atau organisasi yang sejenis, lembaga dana pensiun, bentuk usaha tetap dan bentuk badan lainnya;
12. Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi;
13. Sistem Kesehatan Daerah adalah suatu tatanan yang menghimpun berbagai upaya daerah secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud pada Pembukaan UUD 1945;
14. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah instansi daerah yang memberikan fasilitas pelayanan kunjungan rawat jalan dan rawat inap serta memeberikan pelayanan komprehensif dibidang kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif;
15. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan dan memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan;
16. Tenaga Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis, lulusan baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Indonesia;
17. pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan atau pelayanan kesehatan lainnya;
18. Sarana Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif;
19. Laboratorium Kesehatan Daerah adalah yang selanjutnya disebut LABKESDA adalah sarana kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan, pengukuran, penetapan dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia atau bahan bukan manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan atau faktor-faktor yang dapat berpengaruh pada kesehatan perorangan dan masyarakat yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah;
20. Fungsi Sosial adalah fungsi sosial pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari tanggung jawab yang melekat pada setiap sarana pelayanan kesehatan yang merupakan ikatan moral dan etik dalam membantu pasien yang kurang atau tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan;

21. Penyidik Pegawai Negeri Sipil selanjutnya disebut PPNS adalah Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu dilingkungan Pemerintah Daerah yang diberi wewenang khusus oleh Undang-Undang untuk melakukan penyidikan terhadap pelanggaran Peraturan Daerah.

B A B II

SISTEM KESEHATAN

Pasal 2

- (1) Sistem Kesehatan Daerah diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan melibatkan semua potensi masyarakat, swasta maupun pemerintah secara sinergi, berhasil guna dan berdaya guna;
- (2) Sistem Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) 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 3

Sistem Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 terdiri dari 6 (enam) sub sistem yaitu :

- a. sub sistem upaya kesehatan;
- b. sub sistem pembiayaan kesehatan;
- c. sub sistem sumber daya manusia kesehatan;
- d. sub sistem sarana dan perbekalan kesehatan;
- e. sub sistem pemberdayaan masyarakat;
- f. sub sistem manajemen kesehatan.

Bagian Kedua

Sub Sistem Upaya Kesehatan

Paragraf 1

Umum

Pasal 4

- (1) Sub sistem upaya kesehatan merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) secara terpadu dan saling mendukung.
- (2) Tujuan sub sistem upaya kesehatan adalah terselenggaranya upaya kesehatan yang tercapai (accessible), terjangkau (affordable) dan bermutu (quality).
- (3) Sub sistem upaya Kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan :
- a. promotif, mencakup upaya peningkatan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan individu atau masyarakat dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungan 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 secara seseorang agar dapat kembali ke masyarakat dan mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Pasal 5

Sub system 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 6

Unsur-unsur utama sub sistem upaya kesehatan terdiri dari upaya kesehatan strata pertama, upaya kesehatan strata kedua dan upaya kesehatan strata ketiga.

Paragraf 2

Upaya Kesehatan Strata Pertama

Pasal 7

- (1) Upaya kesehatan strata 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 strata pertama diselenggarakan selain oleh puskesmas juga dilaksanakan oleh praktek swasta, praktek bidan, balai pengobatan, pengobatan tradisional, rumah bersalin, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu), Wahana Pelayanan Kesehatan Dasar, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK).

Paragraf 3

Upaya Kesehatan Strata Kedua

Pasal 8

- (1) Upaya kesehatan strata kedua merupakan upaya kesehatan yang disediakan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang disediakan untuk memberikan pelayanan rujukan tingkat pertama bagi masalah-masalah kesehatan yang tidak dapat ditangani di pelayanan kesehatan strata pertama.
- (2) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh dinas kesehatan, rumah sakit, praktek dokter spesialis dan sarana rujukan lainnya.

Pasal 9

Untuk pelaksanaan upaya kesehatan strata kedua sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 Pemerintah Daerah menyelenggarakan :

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

Paragraf 4 Upaya Kesehatan Strata Ketiga

Pasal 10

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

Bagian Ketiga Sub Sistem Pembiayaan Kesehatan

Paragraf 1 Umum

Pasal 11

- (1) Sub sistem pembiayaan kesehatan merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya pengalihan, pengalokasian dan pembelanjaan sumber daya keuangan secara terpadu dan saling mendukung.
- (2) Tujuan sub sistem pembiayaan kesehatan adalah tersedianya pembiayaan kesehatan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna.

Paragraf 2 Prinsip Pembiayaan kesehatan

Pasal 12

Sub sistem 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 keseimbangan.

Paragraf 3
Sumber Pembiayaan

Pasal 13

- (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.

Paragraf 4
Pembiayaan Bagi Keluarga Miskin

Pasal 14

- (1) Setiap orang yang termasuk dalam kategori keluarga miskin mempunyai hak memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal.
- (2) Biaya pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tanggung jawab pemerintah daerah melalui APBD.
- (3) Penetapan keluarga miskin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh Bupati.

Bagian Keempat
Sub Sistem Sumber Daya Manusia kesehatan

Pasal 15

- (1) Sub sistem 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 sub sistem sumber daya manusia kesehatan adalah tersedianya tenaga kesehatan yang bermutu secara terdistribusi secara adil, serta dimanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna.

Pasal 16

Sub sistem sumber daya manusia kesehatan diselenggarakan dengan mengacu kepada prinsip-prinsip sebagai berikut :

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

Bagian Kelima
Sub Sistem Sarana dan Perbekalan kesehatan

Pasal 17

- (1) Sub sistem sarana dan perbekalan kesehatan merupakan tatanan yang menghimpun upaya-upaya perencanaan sarana dan perbekalan kesehatan, pengadaan sarana dan perbekalan kesehatan, pemanfaatan sarana dan perbekalan kesehatan serta pengawasan sarana dan perbekalan kesehatan, secara terpadu dan saling mendukung.
- (2) Tujuan sub sistem sarana dan perbekalan kesehatan adalah tersedianya sarana kesehatan serta obat dan perbekalan kesehatan lain yang mencukupi, terdistribusi secara adil dan merata serta memanfaatkan secara berdaya guna dan berhasil guna.

Pasal 18

Sub sistem 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
Sub Sistem Pemberdayaan Masyarakat

Pasal 19

- (1) Sub sistem 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 sub sistem pemberdayaan masyarakat adalah terselenggaranya upaya pelayanan, advokasi dan pengawasan sosial dibidang kesehatan perorangan, kelompok dan masyarakat secara berhasil guna dan berdaya guna.

Pasal 20

Sub sistem pemberdayaan masyarakat diselenggarakan dengan mengacu kepada prinsip-prinsip sebagai berikut :

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

Bagian Ketujuh
Sub Sistem Manajemen kesehatan

Pasal 21

- (1) Sub sistem manajemen kesehatan merupakan proses pengintegrasian semua sub sistem dari sistem kesehatan ke dalam suatu kesatuan gerak menuju kearah tercapainya tujuan sistem kesehatan daerah.
- (2) Tujuan sub sistem 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 sub sistem 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 kesehatan.

Pasal 22

Sub sistem 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.

B A B III
SARANA PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Umum

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 Kedua
Penyelegaraan Pelayanan Kesehatan
Oleh Pemerintah Daerah

Paragraf 1
Umum

Pasal 25

Sarana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah meliputi :

- a. Puskesmas;
- b. Labkesda;
- c. Rumah sakit.

Pasal 26

- (1) Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dapat dikenakan retribusi.
- (2) Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Daerah tentang Retribusi.

Paragraf 2
Puskesmas

Pasal 27

- (1) Puskesmas berperan menyelenggarakan sebagian dari teknis operasional dinas 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 strata pertama.

Pasal 28

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

Pasal 29

- (1) Upaya kesehatan yang diselenggarakan Puskesmas meliputi upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan.
- (2) Upaya kesehatan wajib sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Upaya promosi kesehatan;

- b. Upaya kesehatan lingkungan;
 - c. Upaya kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana;
 - d. Upaya perbaikan gizi masyarakat;
 - e. Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular;
 - f. Upaya pengobatan.
- (3) Upaya kesehatan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
- a. Upaya kesehatan sekolah;
 - b. Upaya kesehatan olahraga;
 - c. Upaya perawatan kesehatan masyarakat;
 - d. Upaya kesehatan kerja;
 - e. Upaya kesehatan gigi dan mulut;
 - f. Upaya kesehatan jiwa;
 - g. Upaya kesehatan mata;
 - h. Upaya kesehatan usia lanjut;
 - i. Upaya pembinaan pengobatan tradisional.

Pasal 30

- (1) Dana yang berasal dari retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas dipergunakan untuk membiayai kegiatan operasional pengembangan sumber daya manusia, serta pelayanan dan pembinaan manajemen pelayanan kesehatan Puskesmas.
- (2) Pelaksanaan pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh Bupati.

Paragraf 3 Labkesda

Pasal 31

- (1) Labkesda dibentuk untuk menunjang program pelayanan kesehatan seperti pencegahan dan pemberantasan penyakit, penyediaan dan pengelolaan air bersih, serta penyehatan lingkungan pemukiman.
- (2) Labkesda melakukan pemeriksaan laboratorium kimia lingkungan, toksikologi, mikrobiologi serta pemeriksaan laboratorium klinik untuk menunjang diagnosa penyakit dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat.
- (3) Dana yang berasal dari retribusi pelayanan kesehatan di Labkesda dikelola oleh Dinas dipergunakan seluruhnya untuk membiayai kegiatan operasional, pengembangan sumber daya manusia, serta jasa pelayanan dan pembinaan manajemen pelayanan kesehatan Pemerintah Daerah.
- (4) Pelaksanaan pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur oleh Bupati.

Paragraf 4
Rumah Sakit

Pasal 32

Untuk pelayanan kesehatan masyarakat tingkat lanjut Pemerintah Daerah dapat menyelenggarakan Rumah Sakit Daerah.

Bagian Ketiga
Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Oleh Swasta

Paragraf 1
Umum

Pasal 33

- (1) Pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan oleh perorangan atau badan hukum.
- (2) Sarana pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. Laboratorium kesehatan;
 - b. Praktik dokter;
 - c. Balai pengobatan atau klinik;
 - d. Rumah bersalin;
 - e. Praktik bidan;
 - f. Praktik asuhan keperawatan;
 - g. Pelayanan radiologi;
 - h. Klinik fisioterapi;
 - i. Pedagang obat eceran;
 - j. Apotek;
 - k. Optikal;
 - l. Saran pelayanan rehabilitas penyalahgunaan dan ketergantungan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA);
 - m. Pengobatan tradisioanal (Batra);
 - n. Sehat pakai air (SPA);
 - o. Salon kecantikan;
 - p. Rumah sakit.

Pasal 34

- (1) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud huruf a sampai dengan huruf p wajib mendapat izin dari Bupati.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada huruf p dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 35

- (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) Mekanisme, syarat, tata cara, dan ketentuan lebih lanjut mengenai perizinan pelayanan kesehatan diatur oleh Bupati.

Paragraf 2
Fungsi Sosial Pelayan Kesehatan

Pasal 36

- (1) Upaya pelayanan kesehatan swasta diselenggarakan berdasarkan fungsi sosial dengan memperhatikan prinsip kelayakan.
- (2) Ketentuan tarif pelayan kesehatan swasta di bidang medik yang dilengkapi sarana rawat berdasarkan pada komponen biaya pelayanan serta kemampuan membayar masyarakat.
- (3) Penyelenggaraan pembinaan upaya kesehatan dan pelaksanaan fungsi sosial pelayanan kesehatan merupakan salah satu unsur penilaian evaluasi dan pembinaan sarana pelayanan kesehatan swasta dalam pemberian izin penyelenggaraan.

Paragraf 3
Kewajiban dan Larangan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan

Pasal 37

- (1) Setiap penyelenggara sarana pelayan kesehatan swasta wajib :
- a. mematuhi setiap ketentuan yang ditetapkan Bupati sesuai dengan jenis pelayanan masing-masing;
 - b. memberikan pertolongan pertama kepada penderita gawat darurat tanpa memngut uang muka terlebih dahulu;
 - c. menyediakan minimal 25% (dua puluh lima perseratus) dari jumlah tempat tidur yang tersedia untuk orang yang kurang mampu dan atau keluarga miskin, bagi pelayanan kesehatan yang dilengkapi dengan sarana rawat inap;
 - d. menetapkan pengaturan mengenai pemberian keringan atau pembebasan biaya pelayanan bagi pasien kurang mampu atau tidak mampu;
 - e. melaksanakan pencatatan dan pelaporan sesuai ketentuan peraturan yang berlaku;
 - f. membantu program pemerintah di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat, program kependudukan dan keluarga berencana;
 - g. memenuhi standar profesi dan menghormati hak pasien;
 - h. bekerja sama dengan upaya pelayanan kesehatan pemerintah dalam rangka rujukan medik, pendayagunaan tenaga medis dan pendayagunaan peralatan medik canggih.
- (2) Setiap penyelenggaraan sarana pelayanan kesehatan swasta wajib melakukan upaya kesehatan terhadap masyarakat yang berada di wilayah kerjanya.
- (3) Pelaksanaan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan sesuai dengan kebutuhan Puskesmas.
- (4) Dokter, dokter gigi, apoteker, asisten , bidan, perawat, perawat gigi untuk menjalankan profesinya wajib memiliki sutar tanda registrasi.

- (5) Surat tanda registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dikeluarkan oleh instansi yang berwenang sesuai peraturan perundang-undangan.

Pasal 38

Setiap penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilarang melakukan tindakan diluar fungsi, kewenangan dan keahliannya.

BAB IV PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT

Bagian Pertama Umum

Pasal 39

- (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 yang aman, bermutu, efektif, terjangkau, dan merata bagi masyarakat dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit.

Bagian kedua Penyakit Menular

Pasal 40

- (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 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, kerantina 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 41

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

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

**Bagian ketiga
Penyakit Tidak Menular**

Pasal 42

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab 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.

**BAB V
PELAPORAN**

Pasal 43

- (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.

**BAB VI
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

**Bagian Pertama
Pembinaan**

Pasal 44

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

Pasal 45

Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 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.

Bagian Kedua Pengawasan

Pasal 46

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

Pasal 47

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.

BAB VII PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 48

- (1) Masyarakat dapat berperan serta baik secara perorangan maupun terorganisasi dalam menentukan kebijakan pemerintah pada penyelenggara kesehatan.
- (2) Masyarakat mempunyai hak untuk mengetahui, memberi masukan dalam proses pengambilan keputusan serta mengawasi penyelenggara kesehatan.
- (3) Dalam rangka melaksanakan peran serta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat dibentuk Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah yang beranggotakan tokoh masyarakat dan para pakar.

BAB VIII SANKSI ADMINISTRASI

Bagian Pertama Umum

Pasal 49

- (1) Setiap orang yang melanggar Peraturan Daerah ini dapat dikenakan sanksi administrasi.
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa :
 - a. pembatalan dan pencabutan izin;
 - b. denda administrasi;
 - c. sanksi polisional.
- (3) Pencegahan sanksi administrasi 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 polisional dan atau pencabutan izin.

Bagian Kedua
Pembatalan dan Pencabutan Izin

Pasal 50

Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 35, Pasal 36, Pasal 37 ayat (2), Pasal 38 dan Pasal 43 dikenakan sanksi administrasi berupa pembatalan dan pencabutan izin.

Bagian Ketiga
Denda Administrasi

Pasal 51

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 34 dapat dikenakan denda administratif.
- (2) Denda administratif dikenakan sebesar 100 (seratus) persen dari kewajiban yang harus dilaksanakan.

Bagian Keempat
Sanksi Polisional

Pasal 52

- (1) Setiap orang yang melanggar Pasal 34, Pasal 35 dan Pasal 37 dapat dikenakan sanksi polisional.
- (2) Sanksi polisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa :
 - a. penutupan sementara;
 - b. penyegelan atau;
 - c. pemblokiran.

BAB IX
KETENTUAN PIDANA

Pasal 53

- (1) Setiap orang yang melanggar Pasal 34, Pasal 35, Pasal 36, Pasal 37, Pasal 38, Pasal 40 dan atau Pasal 43 diancam dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling tinggi sebesar Rp. 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.
- (3) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), baik berupa tindak pidana kejahatan dan atau tindakan yang mengakibatkan kerugian bagi Pemerintah Daerah, orang pribadi badan atau pihak lain diancam dengan hukuman pidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X
KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 54

- (1) Penyidikan terhadap pelanggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 dilaksanakan oleh PPNS di lingkungan Pemerintah Daerah yang pengangkatannya ditetapkan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Wewenang PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. menerima laporan atau pengaduan dari seseorang tentang adanya tindak pidana;
 - b. Melakukan tindakan pertama pada saat itu ditempat kejadian dan melakukan pemeriksaan;
 - c. menyuruh berhenti seorang tersangka dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
 - d. melakukan penyitaan benda dan atau surat;
 - e. mengambil sidik jari dan memotret tersangka;
 - f. memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai saksi atau tersangka;
 - g. mendatangkan ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
 - h. mengadakan penghentian penyidikan setelah mendapat petunjuk dari penyidik umum tidak terdapat cukup bukti atau peristiwa tersebut bukan merupakan tindak pidana dan selanjutnya melalui penyidik umum memberitahukan hal tersebut kepada penuntut umum, tersangka atau keluarganya;
 - i. mengadakan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam melaksanakan tugasnya sebagai penyidik berada di bawah koordinasi penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia berdasarkan ketentuan dalam Hukum Acara Pidana.
- (4) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada penuntut umum sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam Hukum Acara Pidana.

BAB XI
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 55

- (1) Sarana pelayanan kesehatan yang sudah memiliki izin sebelum Peraturan Daerah ini ditetapkan harus disesuaikan dengan Peraturan Daerah ini.
- (2) Penyesuaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan saat melakukan perpanjangan atau pembaharuan izin.
- (3) Bagi sarana pelayanan kesehatan yang telah ada sebelum Peraturan Daerah ini berlaku dan belum memiliki izin, dalam tempo 6 (enam) bulan

terhitung sejak berlakunya Peraturan Daerah diwajibkan melakukan proses perizinan.

- (4) Untuk permohonan yang diajukan sebelum Peraturan Daerah ini berlaku wajib menyesuaikan dengan Peraturan Daerah ini.

B A B XII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 56

Hal-hal yang belum cukup diatur dalam Peraturan Daerah ini sepanjang tentang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati selambat-lambatnya 1 (satu) tahun diundangkannya Peraturan Daerah ini.

Pasal 57

Peraturan Daerah ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

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

Disahkan di Indralaya
Pada tanggal, 18 Desember 2006

BUPATI OGAN ILIR,

MAWARDI YAHYA

B A B XII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 56

Hal-hal yang belum cukup diatur dalam Peraturan Daerah ini sepanjang tentang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati selambat-lambatnya 1 (satu) tahun diundangkannya Peraturan Daerah ini.

Pasal 57

Peraturan Daerah ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Ogan Ilir.

Disahkan di Indralaya
Pada tanggal, 18 Desember

2006

BUPATI OGAN ILIR,

MAWARDI YAHYA