LEMBARAN DAERAH KABUPATEN CIREBON

NOMOR 7 TAHUN 2016 SERI E.2

PERATURAN DAERAH KABUPATEN CIREBON NOMOR 7 TAHUN 2016

TENTANG

PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI CIREBON,

Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945;

b. bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing untuk melaksanakan pembangunan kesehatan dan mewujudkan kesejahteraan masyarakat di Daerah;

c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 12 ayat (1) huruf b Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dimana kesehatan adalah merupakan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar yang harus dilaksanakan melalui kewenangan konkuren oleh Pemerintah Daerah;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a,b, dan c perlu ditetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam

Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);

2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
4. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
5. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
6. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2001 tentang Paten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4130);
7. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 84, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4219);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan anak sebagaimana telah beberapakali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
9. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
10. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dengan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
11. 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);
12. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);
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 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
15. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5077);
16. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
17. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
18. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
19. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
20. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5571);
21. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapakali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
22. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298);
23. Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 307);
24. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
25. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 138, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3781);
26. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5044);

27. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5197);
28. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Ekslusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
29. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
30. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
31. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
32. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);
33. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
34. Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional;
35. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
36. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang JaminanKesehatan sebagaimana telah beberapakali diubah, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 42);
37. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
38. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota;
39. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis;
40. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran;
41. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 307/MENKES/PER/2009 tentang Program Bantuan Sosial Dalam Rangka Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat;

42. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor411/MENKES/PER/III/2010 tentang Laboratorium Klinik;
43. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/MENKES/PER/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah Dan Upaya Penanggulangan;
44. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Dokter;
45. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1787/MENKES/PER/XII/2010 tentang Iklan Dan Publikasi Pelayanan Kesehatan;
46. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan ;
47. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 003/MENKES/PER/I/2010 tentang Saintifikasi jamu Dalam Penelitian Berbasis Pelayanan ;
48. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Penyelenggaraan Praktik Bidan;
49. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik Di Rumah Sakit;
50. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, Dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian;
51. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1961/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
52. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
53. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
54. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 006 Tahun 2012 tentang Industri dan Usaha Obat Tradisional;
55. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 007 Tahun 2012 tentang Registrasi Obat Tradisional;
56. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 915);
57. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat;
58. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perawat Gigi;
59. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 tahun 2013 tentang perubahan atas Permenkes Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Perawat ;

60. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Refraksionis Optisien dan Optometris ;
61. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV Dan AIDS;
62. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktek Tenaga Gizi ;
63. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perawat Anestesi ;
64. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi;
65. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan;
66. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis ;
67. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan Dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan;
68. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1392);
69. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);
70. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit;
71. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat;
72. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2014 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer;
73. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 09 Tahun 2014 tentang Klinik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 232);
74. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2014 tentang Rumah Sakit Kelas D Pratama;
75. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
76. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Pusat Kesehatan Masyarakat;
77. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek;
78. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
79. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
80. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit;
81. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);

82. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 92 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Komunikasi Data Dalam Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi;
83. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas;
84. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2015 tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medik;
85. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi;
86. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi;
87. Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 64 Tahun 2013 tentang Sistem Rujukan pelayanan Kesehatan;
88. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 3 Tahun 2009 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi Dan Anak Balita Di Kabupaten Cirebon;
89. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 4 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pembentukan Peraturan Daerah.

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN CIREBON

dan

BUPATI CIREBON

MEMUTUSKAN :

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

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Cirebon;
2. Pemerintah adalah Pemerintah Pusat;
3. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Jawa Barat;
4. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Cirebon;
5. Bupati adalah Bupati Cirebon;
6. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Cirebon;

7. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon;
8. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis;
9. Sumber daya di bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah provinsi, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat;
10. Sistem Kesehatan Daerah Kabupaten Cirebon yang selanjutnya disebut sebagai Sistem Kesehatan Kabupaten Cirebon, disingkat SKKC atau dengan sebutan lain adalah serangkaian bentuk dan cara penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Cirebon yang saling berhubungan dan ketergantungan yang disesuaikan dengan kondisi, situasi, masalah, dan potensi Kabupaten Cirebon sehingga seluruh upaya pemerintah, masyarakat, dan swasta dihimpun dengan efektif dan saling mendukung guna tercapainya derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Cirebon yang setinggi-tingginya;
11. Pusat Kesehatan Masyarakat adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya;
12. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya;
13. Puskesmas non rawat inap adalah Puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal;
14. Puskesmas rawat inap adalah Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan;
15. Puskesmas pembantu memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di suatu lokasi dalam wilayah kerja Puskesmas;
16. Puskesmas keliling memberikan pelayanan kesehatan yang sifatnya bergerak (mobile), untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas yang belum terjangkau oleh pelayanan dalam gedung Puskesmas;

17. Bidan desa merupakan bidan yang ditempatkan dan bertempat tinggal pada satu desa dalam wilayah kerja Puskesmas;
18. Upaya kesehatanatau pelayanan kesehatan (selanjutnya disebut upaya kesehatan) merupakan penyelenggaraan kegiatan promotif, preventif,kuratif dan rehabilitatif, baik pelayanan kesehatan konvensional maupun pelayanan kesehatan tradisional dan komplementer;
19. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat;
20. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan;
21. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan;
22. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal;
23. Call Center Pelayanan Kesehatan yaitu Program berbasis Teknologi Informasi Komunikasi selama 24 (dua puluh empat jam) non stop untuk mendapatkan rujukan gawat darurat dan/atau pelayanan kesehatan lainnya;
24. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat;
25. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut;
26. Rumah Sakit Umum adalah RumahSakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit;
27. Rumah Sakit Khusus adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentuberdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya;
28. Rumah Sakit Pendidikan adalah Rumah Sakit yang menyelenggarakan pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan profesi kedokteran, pendidikan kedokteran berkelanjutan, dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya;

29. Klasifikasi Rumah Sakit adalah pengelompokan Kelas Rumah Sakit berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan;
30. Rawat Jalan adalah pelayanan kesehatan kepada pasien yang masuk sarana kesehatan untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap;
31. Rawat Inap adalah pelayanan kesehatan kepada pasien yang masuk sarana kesehatan untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya serta tinggal di ruang rawat inap;
32. Pelayanan Rawat Inap Intensif adalah pelayanan yang dikhususkan untuk merawat pasien gawat serta memerlukan perawatan yang intensif baik diruang perawatan Unit Gawat Darurat dan/atau unit unit perawatan intensif lainnya;
33. Pelayanan gizi adalah suatu upaya memperbaiki, meningkatkan gizi, makanan, dietetic masyarakat, kelompok, individu atau klien yang merupakan rangkaian kegiatan yang meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis, simpulan, anjuran, implementasi dan evaluasi gizi, makanan dan dietetic dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit;
34. Pelayanan gizi rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuh;
35. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) adalah pendekatan sistematik dalam memberikan pelayanan yang berkualitas melalui serangkaian aktivitas yang terorganisir meliputi identifikasi kebutuhan gizi sampai pemberian pelayanannya untuk memenuhi kebutuhan gizi;
36. Nutrisionis adalah seseorang yang diberi tugas, tanggung jawab dan wewenang secara penuh oleh pejabat yang berwewenang untuk melakukan kegiatan teknis fungsional di bidang pelayanan gizi, makanan dan dietetik, baik di masyarakat maupun rumah sakit dan unit pelaksana kesehatan lain;
37. Tim Asuhan Gizi/Tim Terapi Gizi/Panitia Asuhan Nutrisi adalah sekelompok tenaga profesi di rumah sakit yang terkait dengan pelayanan gizi pasien beresiko tinggi malnutrisi yang terdiri dari dokter/dokter spesialis, ahli gizi/dietisen, perawat dan farmasis dari setiap unit pelayanan, bertugas bersama memberikan pelayanan paripurna yang bermutu;
38. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker;
39. Pedagang Eceran Obat atau Toko Obat adalah orang atau badan hukum Indonesia yang memiliki izin untuk menyimpan obat-obat bebas dan obat-obat bebas terbatas untuk dijual secara eceran ditempat tertentu sebagaimana tercantum dalam surat izin;
40. Praktik Dokter adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter umum dan/atau dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan;

41. Praktik Keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh Perawat dalam bentuk Asuhan Keperawatan, yang merupakan rangkaian interaksi Perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya;
42. Praktik Bidan adalah serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan kepada pasien (individu, keluarga dan masyarakat) sesuai dengan kewenangan dan kemampuannya;
43. Upaya kesehatan (Pelayanan 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;
44. Sediaan Farmasi berupa obat, bahan obat tradisional, dan kosmetika;
45. Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh;
46. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
47. Sistem informasi adalah sistem informasi kesehatan yang dapat memberikan masukan terhadap kinerja dan berbagai kondisi yang dicapai sebagai media monitoring, evaluasi dan pengambilan kebijakan;
48. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat;
49. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia;
50. Obat Tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat;

51. Teknologi Kesehatan adalah segala bentuk alat dan/atau metode yang ditujukan untuk membantu menegakkan diagnosa, pencegahan dan penanganan permasalahan kesehatan manusia;
52. Upaya Kesehatan Promotif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan;
53. Upaya Kesehatan Preventif adalah kegiatan pencegahan terhadap masalah kesehatan/penyakit;
54. Upaya Kesehatan Kuratif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk upaya penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin;
55. Upaya Kesehatan Rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat, sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya;
56. Upaya Kesehatan Tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan, sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat;
57. Pemberdayaan Masyarakat adalah segala upaya fasilitasi yang bersifat non instruktif, guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat, agar mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi, potensi yang dimiliki, merencanakan dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat;
58. Laboratorium Kesehatan adalah sarana kesehatan yang melaksanakan pengukuran, penetapan dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia atau bahan bukan berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan, atau faktor yang dapat berpengaruh pada kesehatan perorangan dan masyarakat;
59. Laboratorium Klinik adalah laboratorium kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan dibidang hematologi, kimia klinik, mikrobiologi klinik, parasitologi klinik, imunologi klinik, patologi anatomi dan/atau bidang lain yang berkaitan dengan kepentingan kesehatan perorangan terutama untuk menunjang upaya diagnosis penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan;

60. Laboratorium kesehatan masyarakatadalah laboratorium kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemerikasaan dibidang mikrobiologi, fisika, kimia dan atau bidang lain yang berkaitan dengan kepentingan kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan terutama untuk menunjang upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan masyarakat;
61. Pelayanan radiologi adalah pelayanan medik yang menggunakan semua modalitas energi radiasi untuk diagnosis dan terapitermasuk teknik pencitraan dan penggunaan smisi radiasi dengan sinar-X, radioaktif, ultrasonografi dan radiasi radio frekuensi elektromagnetik;

BAB II
ASAS PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 2

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Daerah berdasarkan asas :

a. perikemanusiaan;
b. etika dan profesionalitas
c. keseimbangan;
d. manfaat;
e. perlindungan dan keselamatan pasien;
f. pengabdian
g. penghormatan terhadap hak dan kewajiban;
h. keadilan;
i. pemerataan;
j. nondiskriminatif;
k. norma-norma agama

BAB III
MAKSUD, TUJUAN DAN SASARAN
Bagian Kesatu
Maksud

Pasal 3

Maksud penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalahdasar kebijakan pengembangan, pembangunan kesehatan di Daerah untuk dijadikan pedoman dan bentuk penyelenggaraan kesehatan di daerah oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan swastaserta pemangku kepentingan di bidang kesehatan guna meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang.

Bagian Kedua
Tujuan

Pasal 4

Tujuan penyelenggaraanpelayanan kesehatan adalah terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif dan berdaya saing secara sosial dan ekonomis.

Bagian Ketiga
Sasaran

Pasal 5

Sasaranpenyelenggaraan pelayanan kesehatan yaitu :
a. terlaksananya sistem kesehatan Daerah yang efektif, produktif, objektif, transparan, partisipatif, akuntabel, berkelanjutan, relevan, dan sesuai dengan tuntutan serta kebutuhan masyarakat dan lingkungan;
b. terlaksananya tatakelola yang bermutu mencakup aspek perencanaan, pengaturan, pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian serta penilaian terhadap penyelenggaraan kesehatan;
c. terlaksananya tatalaksana penyelenggaraan kesehatan yang bermutu dalam pelayanan kesehatan untuk masyarakatserta menyenangkan;
d. terdistribusikannya tugas, fungsi, wewenang, dan tanggung jawab kesehatan secara proporsional kepada seluruh pemangku kepentingan kesehatan, sesuai ketentuan peraturan perundangan;
e. terpenuhinya fasilitas kesehatan sesuai sesuai norma, standar, prosedur dan kriteria pelayanan kesehatan, dan;
f. terjalinnya koordinasi, sinkronisasi dan sinergitas dalam mekanisme penyelenggaraan kesehatan di Daerah, yang terintegrasi dengan penyelenggaraan kesehatan di Dinas, Puskesmasdan Rumah Sakit.

BAB IV
HAK DAN KEWAJIBAN MASYARAKAT
Bagian Kesatu
Hak

Pasal 6

Setiap orang berhak atas kesehatan, meliputi hak :
a. dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan;
b. dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau;

c. secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya, yang disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
d. mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan;
e. mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab;
f. memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

Bagian Kedua
Kewajiban

Pasal 7

Setiap orang berkewajiban:
a. ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya yang pelaksanaannya meliputi upaya kesehatan perseorangan,upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan kesehatan;
b. menghormati hak orang lain dalamupaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi,maupun sosial;
c. berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan, dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya;
d. menjaga dan meningkatkan derajatkesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya;
e. turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V
TANGGUNG JAWAB

Pasal 8

(1) Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah bertanggungjawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.
(2) Tanggungjawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikhususkan pada pelayanan publik, meliputi :
    a. Penyediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;

b. Ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
c. Ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
d. Memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan;
e. Ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, terjangkau dan menyenangkan;
f. Pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui jaminan sosial bagi upaya kesehatan perorangan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

BAB VI
KEWENANGAN

Pasal 9

(1) Pemerintah daerah berwenang melaksanakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan berdasarkan urusan wajib Pemerintah Daerah.

(2) Urusan wajib yang menjadi kewenangan pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :

a. Penyelenggaraan survailans epidemiologi, penyelidikan kejadian luar biasa skala kabupaten;
b. Penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular skala kabupaten;
c. Penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular tertentu skala kabupaten;
d. Penyelenggaraan operasional penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan wabah skala kabupaten;
e. Penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan pencemaran lingkungan skala kabupaten;
f. Penyehatan lingkungan;
g. Penyelenggaraan survailans gizi buruk skala kabupaten;
h. Penyelenggaraan penanggulangan gizi buruk skalakabupaten;
i. Perbaikan gizi keluarga dan masyarakat;
j. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan haji skala kabupaten;
k. Pengelolaan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan sekunder skala kabupaten;
l. Penyelenggaraan upaya kesehatan pada daerah perbatasan, terpencil, dan rawan skala kabupaten;
m. Registrasi, akreditasi, sertifikasi sarana kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan;
n. Pemberian rekomendasi izin sarana kesehatan tertentu yang diberikan oleh pemerintah dan provinsi;
o. Pemberian izin sarana kesehatan meliputi Puskesmas, rumah sakit pemerintah Kelas C, Kelas D, rumah sakit swasta yang setara, praktik berkelompok, klinik, kedokteran komplementer, dan pengobatan tradisional, serta sarana penunjang yang setara;

p. Pengelolaan/penyelenggaraan, jaminan kesehatan sesuai kondisi lokal;
q. Penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional;
r. Pemanfaatan tenaga kesehatan strategis;
s. Pendayagunaan tenaga kesehatan skala kabupaten;
t. Pelatihan teknis skalakabupaten;
u. Registrasi, akreditasi, sertifikasi tenaga kesehatan tertentu skala kabupaten sesuai peraturan perundang-undangan;
v. Pemberian izin praktik tenaga kesehatan tertentu;
w. Penyediaan dan pengelolaan obat pelayanan kesehatan dasar, alat kesehatan, reagensia dan vaksin skala kabupaten;
x. Pemeriksaan setempat sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi;
y. Pengawasan dan registrasi makanan minuman produksi rumah tangga;
z. Pemberian rekomendasi izin PBF Cabang, PBAK dan Industri Kecil Obat Tradisional (IKOT);
aa. Pemberian izin apotik, toko obat, toko alat kesehatan, dan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT);
bb. Penyelenggaraan promosi kesehatan skala kabupaten;
cc. Penyelenggaraan, bimbingan dan pengendalian operasionalisasi bidang kesehatan;
dd. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan yang mendukung perumusan kebijakan kabupaten;
ee. Pengelolaan survei kesehatan daerah (surkesda) skala kabupaten;
ff. Implementasi penapisan Iptek di bidang pelayanan kesehatan skala kabupaten;
gg. Penyelenggaraan kerjasama luar negeri skala kabupaten;
hh. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan skala kabupaten.

BAB VII
RUANG LINGKUP

Pasal 10

Ruang lingkup penyelenggaraan pelayanan kesehatan meliputi :

a. Sistem Kesehatan Daerah, terdiri dari :
   1. Upaya Kesehatan;
   2. Pembiayaan Kesehatan;
   3. Sumber Daya Manusia Kesehatan;
   4. Fasilitas Kesehatan dan Alat Kesehatan;
   5. Sediaan Farmasi, Perbekalan Kesehatan dan Makanan;
   6. Manajemen dan Informasi Kesehatan;
   7. Pemberdayaan dan Keterlibatan Masyarakat.
b. Strategi Penyelenggaraan kesehatan, terdiri atas :
   1. Peningkatan infrastruktur dan manajemen;
   2. Peningkatan akses dan mutu upaya kesehatan;
   3. Mengurangi resiko terjadinya penyakit, kecelakaan dan dampak bencana;
   4. Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat.

BAB VIII
SISTEM KESEHATAN KABUPATEN CIREBON
Bagian kesatu
Umum

Pasal 11

(1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan melalui SKKC atau dengan sebutan lain, yang merupakan bagian dari strategi pembangunan daerah dengan mempertimbangkan kondisi dinamika dan masalah spesifikasi daerah.
(2) Isi beserta uraian SKKC atau dengan sebutan lain tercantum dalam lampiran, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

Bagian Kedua
Upaya Kesehatan
Paragaraf 1
Umum

Pasal 12

(1) Upaya kesehatan diselenggarakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya baik upaya kesehatan masyarakat maupun upaya kesehatan perseorangan.
(2) Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
(3) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) didasarkan pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2
Tingkatan Upaya Kesehatan

Pasal 13

Upaya kesehatan dilaksanakan dalam tingkatan upaya sesuai dengan kebutuhan medis dan kesehatan melalui sistem rujukan secara terstruktur dan berjenjang, meliputi :

(1) Upaya kesehatan primer, merupakan upaya kesehatan dasar yang terdiri dari pelayanan kesehatan perseorangan dan masyarakat, yang diarahkan pada kegiatan promotif dan preventif serta pelayanan kuratif yang dikembangkan melalui upaya kesehatan keluarga dengan meningkatkan keterlibatan pelayanan kesehatan swasta.
(2) Upaya kesehatan sekunder, merupakan upaya kesehatan rujukan dasar dan spesialistik, terdiri dari pelayanan kesehatan rujukan perorangan, masyarakat dan upaya kesehatan penunjang.

(3) Upaya kesehatan tersier, merupakan upaya kesehatan rujukan sub-spesialistik, yang terdiri dari pelayanan kesehatan perorangan tersier, masyarakat dan upaya kesehatan penunjang.

Paragraf 3
Sistem Rujukan

Pasal 14

(1) Upaya Kesehatan dilaksanakan secara berkesinambungan, terpadu dan paripurna melalui sistem rujukan.
(2) Rujukan upaya kesehatan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab secara timbal balik baik horisontal maupun vertikal terhadap kasus penyakit atau masalah penyakit atau permasalahan kesehatan dari tingkat pertama ke tingkat dua dan tingkat tiga.
(3) Rujukan upaya kesehatan melalui rujukan upaya kesehatan perseorangan dan rujukan upaya kesehatan masyarakat dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang sesuai kebutuhan medis dan kesehatan.
(4) Rujukan upaya kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatas terdiri dari :
    a. Rujukan kasus yang berkaitan dengan diagnosis;
    b. Terapi dan tindakan medik berupa pengiriman pasien, rujukan bahan pemeriksaan spesimen untuk pemeriksaan laboratorium;
    c. Rujukan pengetahuan tentang penyakit.
(5) Rujukan upaya kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatas terdiri dari :
    a. Rujukan sarana dan logistik;
    b. Rujukan tenaga;
    c. Rujukan operasional.
(6) Rujukan upaya kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) di atas dapat menggunakan sistem informasi *call centre* yang terintegrasi dengan *Public Safety Centre* (PSC).

Paragraf 4
Jenis Kegiatan

Pasal 15

(1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab menyelenggarakan upaya kesehatan secara menyeluruh,terpadu dan berkesinambungan, yang dilaksanakan melalui berbagai kegiatan sebagai berikut :
    a. pelayanan kesehatan;
    b. pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggung jawabkan secara empiris dan/atau klinis;
    c. promosi kesehatan;
    d. pencegahan dan pemberantasan penyakit menular;

e. Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;
f. penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan;
g. kesehatan reproduksi;
h. keluarga berencana;
i. kesehatan sekolah;
j. kesehatan olahraga;
k. pelayanan kesehatan pada bencana;
l. pelayanan darah;
m. kesehatan gigi dan mulut;
n. penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran;
o. kesehatan matra;
p. pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
q. pengamanan makanan dan minuman;
r. pengamanan zat adiktif; dan
s. bedah mayat.

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan kegiatan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selanjutnya diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Ketiga
Pembiayaan Kesehatan
Paragraf 1
Umum

Pasal 16

(1) Pembiayaan kesehatan menjadi tanggung jawab bersama antara Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah, masyarakat dan swasta.
(2) Penyediaan anggaran kesehatan dalam APBD dialokasikan paling sedikit 10 % (sepuluh persen) di luar gaji berdasarkan prinsip keadilan, kecukupan dan keberlanjutan, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
(3) Besaran anggaran kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2)diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik yang besarannya paling sedikit 2/3 (dua pertiga) dari anggaran kesehatan dalam APBD.
(4) Pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) ditujukan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dibidang pelayanan publik, terutama bagi penduduk miskin, kelompok lanjut usia dan anak terlantar.
(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengalokasian anggaran kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3), dan ayat (4) ditetapkan oleh Bupati, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2
Jaminan Kesehatan

Pasal 17

(1) Pemerintah Daerah menyelenggarakan Jaminan Kesehatan bagi penduduk di Daerah.

(2) Pemerintah daerah memprioritaskan jaminan kesehatan untuk penduduk miskin yang belum tercakup dalam program nasional dan provinsi serta masyarakat yang dinilai tidak mampu membayar seluruh biaya kesehatan.

(3) Ketentuan tentang penyelenggaraan Jaminan Kesehatan di Daerah akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati sesuai dengan perkembangan kebijakan tingkat nasional.

(4) Penentuan masyarakat miskin yang berhak mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan dari pemerintah sebagai penerima bantuan iuran dilakukan oleh dinas sosial yang ditetapkan dengan keputusan Bupati.

Bagian Keempat
Sumber Daya Kesehatan

Pasal 18

(1) Pemerintah Daerah melaksanakan perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai kewenangan Daerah berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

(3) Tenaga Kesehatan harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan kesehatan, standar pelayanan dan standar prosedur operasional sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

(4) Tenaga Kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki dan telah mempunyai izin sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

(5) Dalam memberikan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilarang mengutamakan kepentingan yang bernilai materi.

Pasal 19

(1) Pelayanan kesehatan dilaksanakan oleh SDM kesehatan yang terdiri dari :

a. tenaga kesehatan yang melakukan upaya kesehatan;
b. Asisten tenaga kesehatan yang turut serta melakukan upaya kesehatan meliputi tenaga non paramedis dan administratif.

(2) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi :
a. tenaga medis;
b. tenaga psikologi klinis;
c. tenaga keperawatan;
d. tenaga kebidanan;
e. tenaga kefarmasian;
f. tenaga kesehatan masyarakat;
g. tenaga kesehatan lingkungan;
h. tenaga gizi;
i. tenaga keterapian fisik;
j. tenaga keteknisian medis;
k. tenaga teknik biomedika;
l. tenaga kesehatan tradisional; dan
m. tenaga kesehatan lain.

Pasal 20

(1) Pemerintah Daerah dapat mengadakan dan mendayagunakan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan daerah.
(2) Pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan:
a. jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat;
b. jumlah sarana pelayanan kesehatan; dan
c. jumlah tenaga kesehatan sesuai dengan beban kerjapelayanan kesehatan yang ada.
(3) Penempatan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan tetap memperhatikan hak tenaga kesehatan dan hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang merata.
(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penempatan tenaga kesehatan diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 21

(1) Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
(2) Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki serta menjunjung tinggi nilai-nilai budaya, agama dan kemasyarakatan (ramah, sopan dan santun).

(3) Ketentuan mengenai hak dan kewajiban tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Pasal 22

(1) Untuk kepentingan hukum, tenaga kesehatan wajib melakukan pemeriksaan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan atas permintaan penegak hukum dengan biaya ditanggung oleh negara.
(2) Pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada kompetensi dan kewenangan sesuai dengan bidang keilmuan yang dimiliki.
(3) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berhak menolak keinginan Penerima Pelayanan Kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, kode etik, standar pelayanan, standar prosedur operasional, atau ketentuan perundang-undangan.
(4) Hasil sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan Rahasia Kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan yang dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan, pemenuhan permintaan aparatur penegak hukum bagi kepentingan penegakan hukum, permintaan Penerima Pelayanan Kesehatan sendiri, atau pemenuhan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(5) Permintaan untuk tujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Pasal 23

(1) Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi atau penyelesaian sengketa diluar pengadilan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
(2) Penyelesaian perselisihan antara Tenaga Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima
Fasilitas Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan

Pasal 24

(1) Fasilitas pelayanan kesehatan, menurut jenis pelayanannya terdiri atas :

a. Pelayanan kesehatan perseorangan; dan
b. Pelayanan kesehatan masyarakat.

(2) Fasilitas pelayanan kesehatan dilaksanakan oleh Pemerintah, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah dan swasta meliputi :
a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama ;
b. Pelayanan kesehatan tingkat kedua; dan
c. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga.

Pasal 25

(1) Fasilitas kesehatan tingkat pertama, meliputi :
a. Fasilitas kesehatan tingkat pertama pemerintah
b. Fasilitas kesehatan tingkat pertama swasta

(2) Fasilitas kesehatan tingkat pertama pemerintah adalah puskesmas, laboratorium kesehatan daerah dan laboratorium kesehatan lingkungan

(3) Fasilitas kesehatan tingkat pertama swasta meliputi :
a. Praktek dokter/dokter gigi
b. Praktek asuhan keperawatan
c. Praktek asuhan kebidanan
d. Klinik
e. Apotek
f. Laboratorium
g. Radiologi
h. Rehabilitasi medik
i. Optik
j. Pengobat tradisional;
k. Pengobatan alternatif.

(4) Fasilitas kesehatan tingkat kedua pemerintah dan swasta, yaitu Rumah sakit Umum Kelas D,Kelas C, dan Kelas B.

(5) Fasilitas kesehatan tingkat kedua pemerintah dan swasta, yaitu Rumah sakit Khusus Kelas C dan Kelas B.

(6) Fasilitas kesehatan tingkat tiga pemerintah dan swasta, yaitu Rumah Sakit Umum dan khusus Kelas A.

(7) Ijin pendirian dan pengelolaan fasilitas kesehatan diatur sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan.

Pasal 26

(1) Dalam menjalankan fungsinya, fasilitas pelayanan kesehatan, baik Pemerintah, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah maupun swasta, wajib mengutamakan keselamatan pasien.

(2) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik Pemerintah, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.

(3) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik Pemerintah, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka.
(4) Percepatan penanganan keadaan darurat menggunakan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT).

Pasal 27

(1) Setiap pimpinan penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat harus memiliki kompetensi manajemen kesehatan masyarakat yang dibutuhkan.
(2) Kompetensi manajemen kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.
(3) Kompetensi manajemen penyelenggaraan fasilitas kesehatan swasta diatur berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 28

(1) Setiap pimpinan penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan perseorangan harus memiliki kompetensi manajemen kesehatan perseorangan yang dibutuhkan.
(2) Penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dilarang mempekerjakan tenaga kesehatan yang tidak memiliki kualifikasi dan izin melakukan pekerjaan profesi.
(3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 29

(1) Pemerintah daerah dapat menentukan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan serta pemberian izin beroperasi di daerahnya.
(2) Penentuan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pemerintah daerah dengan mempertimbangkan:
    a. geografis;
    b. luas wilayah;
    c. kebutuhan kesehatan;
    d. jumlah dan persebaran penduduk;
    e. pola penyakit;
    f. pemanfaatannya;
    g. fungsi sosial; dan
    h. kemampuan dalam memanfaatkan teknologi.
(3) Ketentuan mengenai jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan serta pemberian izin beroperasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku juga untuk fasilitas pelayanan kesehatan asing.

(4) Ketentuan mengenai jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak berlaku untuk jenis rumah sakit khusus karantina, penelitian, dan asilum.

(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Keenam
Pelayanan Kesehatan Oleh Pemerintah Daerah
Paragraf 1
Pelayanan Kesehatan

Pasal 30

(1) Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah meliputi :
   a. Rumah Sakit Umum Daerah;
   b. Puskesmas;
   c. Labkesda;
   d. Labkesling, dan;
   e. Sarana Pelayanan Kesehatan lainnya.

(2) Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(3) Pelayanan kesehatan sebagaimana pada ayat (1) dapat dikenakan tarif retribusi dan/atau tarif pelayanan kesehatan yang diatur lebih lanjut dengan Peraturan Daerah dan/atau Peraturan Bupati tersendiri.

Paragraf 2
Pelayanan Kesehatan Puskesmas Dan Jaringannya

Pasal 31

(1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di 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.

(2) Puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama.

(3) Puskesmas memiliki jaringan pelayanan kesehatan yang terdiri dari :
   a. Puskesmas pembantu;
   b. Puskesmas keliling;
   c. Pos Kesehatan Desa ;
   d. Pondok bersalin desa;
   e. Bidan di desa; dan
   f. Perawat di desa.

(4) Untuk mendekatkan pelayanan keperawatan kepada masyarakat dapat dibentuk Puskesmas Dengan Tempat Perawatan (DTP).

Pasal 32

(1) Pelayanan kesehatan oleh Puskesmas keliling dan Puskesmas pembantu merupakan bagian pelayanan kesehatan Puskesmas/Puskesmas Dengan Tempat Perawatan di wilayah kerja Puskesmas/Puskesmas Dengan Tempat Perawatan tersebut.
(2) Upaya kesehatan yang diselenggarakan Puskesmas/Puskesmas Dengan Tempat Perawatan meliputi upaya kesehatan esensial dan upaya kesehatan pengembangan.
(3) Upaya kesehatan esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi :
   a. promosi kesehatan;
   b. kesehatan lingkungan;
   c. kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana;
   d. perbaikan gizi masyarakat;
   e. pencegahan dan pemberantasan penyakit;dan
   f. pengobatan.
(4) Upaya kesehatan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi :
   a. kesehatan sekolah;
   b. kesehatan olah raga;
   c. perawatan kesehatan masyarakat;
   d. kesehatan kerja;
   e. kesehatan gigi dan mulut;
   f. kesehatan jiwa;
   g. kesehatan indera;
   h. kesehatan usia lanjut;
   i. pembinaan pengobatan tradisional;dan
   j. kesehatan pengembangan lainnya.
(5) Untuk melaksanakan upaya kesehatan esensial dan pengembangan, puskesmas harus menyelenggarakan :
   a. Manageman puskesmas;
   b. Pelayanan kefarmasian;
   c. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat;
   d. Pelayanan laboratorium.

Pasal 33

upaya kesehatan perseorangan di puskesmas dilaksanakan dalam bentuk :

a. Rawat jalan;
b. Pelayanan gawat darurat;
c. Pelayanan satu hari (one day care);
d. Home care dan/atau;
e. Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Pasal 34

Di wilayah kerja Puskesmas dapat dibentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat.

Pasal 35

(1) Biaya penyelenggaraan, pembinaan dan pengendalian pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya berasal dari pengembalian tarif retribusi dan sumber-sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
(2) Rincian biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati tersendiri

Paragraf 3
Pelayanan Kesehatan Labkesda

Pasal 36

(1) Labkesda melakukan pemeriksaan laboratorium kimia, toksikologi, mikrobiologi serta pemeriksaan laboratorium klinik untuk penunjang diagnosis penyakit dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat.
(2) Biaya penyelenggaraan, pembinaan dan pengendalian Labkesda Kabupaten berasal dari pengembalian retribusi dan sumber-sumber lain yang sah.
(3) Rincian biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati tersendiri.

Pelayanan Kesehatan Labkesling

Pasal 37

(1) Labkesling dibentuk untuk menunjang program pelayanan kesehatan seperti pencegahan dan pemberantasan penyakit, penyediaan dan/atau pengelolaan air minum dan air bersih, serta penyehatan lingkungan permukiman.

(2) Biaya penyelenggaraan, pembinaan dan pengendalian Labkesling berasal dari pengembalian retribusi dan sumber-sumber lain yang sah.
(3) Rincian biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati tersendiri.

Paragraf 4
Pelayanan Kesehatan Rumah SakitUmum Daerah

Pasal 38

(1) Pelayanan kesehatan di rumah sakit diselenggarakan untuk pelayanan kesehatan perorangan tingkat lanjut.
(2) Jenis pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan klasifikasi rumah sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 39

Pelayanan gawat darurat di rumah sakit harus diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam secara terus menerus.

Pasal 40

Pelayanan rawat jalan tingkat lanjut dilaksanakan oleh dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis dan/atau dokter sub spesialis sesuai dengan klasifikasi rumah sakit.

Pasal 41

(1) Rumah Sakit Umum Daerah dapat menyediakan berbagai tingkatan ruang rawat inap, meliputi:
    a. Rawat Inap Kelas VVIP (*Very Very Important Person*);
    b. Rawat Inap Kelas VIP (*Very Important Person*);
    c. Rawat Inap Kelas Satu;
    d. Rawat Inap Kelas Dua; dan
    e. Rawat Inap Kelas Tiga.
(2) Tingkatan/kelas rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Direktur berdasarkan fasilitas (sarana) yang disediakan oleh Rumah Sakit.
(3) Jam pelayanan rawat inap dilaksanakan 24 (dua puluh empat) jam sehari dan 7 (tujuh) hari dalam seminggu.

Pasal 42

(1) Setiap pasien atau keluarganya berhak untuk memilih kelas perawatan sesuai dengan kemampuannya.
(2) Ketentuan Pasien peserta program jaminan kesehatan nasional dilayani sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(3) Bagi pasien penyakit tertentu yang menurut dokter perlu dirawat di ruang isolasi atau di ruang khusus dilarang memilih sendiri tempat perawatannya.

Pasal 43

(1) Pasien yang dirawat inap harus berdasarkan atas indikasi medis.
(2) Bagi pasien yang memerlukan rawat inap, dokter berkewajiban membuat surat perintah masuk perawatan.
(3) Pasien umum dirawat di kelas yang dikehendaki oleh pasien atau penanggungnya dengan menandatanganisurat pernyataan.
(4) Pasien peserta asuransi kesehatan komersial dilayani sesuai dengan ketentuan internal penyelenggara asuransi tersebut.

Pasal 44

Pasien AIDS, gizi buruk, Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI), kejadian luar biasa termasuk bencana, Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT), pasien pelayanan kesehatan yang tidak direncanakan,dirawat di kelas tiga dapat dibiayai oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah.

Pasal 45

Pemberian obat diutamakan obat generik apabila pasien akan diberikan obat paten terlebih dahulu perlu memberikan penjelasan dan mendapat persetujuan tertulis dari pasien dan/atau keluarganya.

Pasal 46

(1) Bagi pasien miskin diluar program jaminan kesehatan nasional dan/atau kesehatan daerah yang akan dirawat inapdi rumah sakit diwajibkan menyerahkan :
   a. surat perintah masuk perawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 ayat (1);
   b. surat keterangan dari Kuwu/lurah yang disahkan olch Camat bagi pasien yang tidak mampukecuali bagi pasien yang tidak memiliki identitas; dan
   c. Keterangan lain yang dikeluarkan oleh pejabat yang berwenang.
(2) Penyerahan surat-surat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf c dilakukan selambat-lambatnya 3 (tiga) hari kerja setelah pasien mulai dirawat.
(3) Ketentuan rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) hanya dapat ditempatkan pada kelas tiga.

Pasal 47

Ketentuan lebih lanjut terhadap penunggu pasien, baik di ruang rawat inap maupun ruang intensif berpedoman pada standar prosedur operasional rumah sakit.

Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Pasal 48

(1) Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan pelaporan serta evaluasi;
(2) Direktur menetapkan Peraturan Pemberian Makanan Rumah Sakit (PPMRS) sebagai acuan dalam memberikan pelayanan makanan kepada pasien;
(3) PPMRS sebagaimana dimaksud ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup :
    a. ketentuan macam konsumen yang dilayani;
    b. kandungan gizi;
    c. pola menu dan frekuensi makan sehari;
    d. jenis menu;
(4) Penyelenggaraan makanan rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit.

Pasal 49

(1) Rumah sakit berkewajiban secepatnya memberitahukan kepada keluarga pasien/penunggunyaapabila pasien dalam keadaan sakit keras atau meninggal dunia.
(2) Pasien yang meninggal dunia diambil oleh keluarganya atau dipindahkan ke kamar mayat sesuai dengan Standar Prosedur Oprasional Rumah Sakit.

Pasal 50

Ketersediaan SDM kesehatan di rumah sakit disesuaikan dengan kebutuhan pengembangan pelayanan rumah sakit serta klasifikasi rumah sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 51

Persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, kefarmasian, peralatan rumah sakit harus memenuhi standar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 52

(1) Sebagai upaya peningkatan mutu pelayanannya, puskesmas, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya termasuk rumah sakit, wajib dilakukan akreditasi sesuai standar akreditasi yang berlaku, secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali oleh lembaga independen baik dari dalam maupun luar negeri yang telah ditetapkan oleh pemerintah.
(2) Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Paragraf 5
Sarana Kesehatan Lainnya

Pasal 53

Untuk mendukung dan meningkatkan pelayanan kesehatan, Pemerintah Daerah dapat menyelenggarakan sarana kesehatan lainnya.

Paragraf 6
Tanggung Jawab Penyelenggaraan

Pasal 54

(1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya menjadi tanggung jawab kepala Puskesmas.
(2) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Labkesda menjadi tanggung jawab kepala Labkesda Kabupaten.
(3) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Labkesling menjadi tanggung jawab kepala Labkesling Kabupaten.
(4) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah menjadi tanggung jawab Direktur Rumah Sakit Umum Daerah.

Paragraf 7
Standar Jasa Pelayanan

Pasal 55

(1) Petugas yang memberikan pelayanan kesehatan diberikan jasa pelayanan sesuai peraturan yang berlaku guna memberikan penghargaan kepada SDM Kesehatan yang telah memberikan pelayanan kesehatan;

(2) Pengelolaan jasa pelayanan pada instansi pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Bagian Ketujuh
Pelayanan Kesehatan Oleh Swasta
Paragraf 1
Prinsip Pelayanan Kesehatan

Pasal 56

(1) Pelayanan kesehatan swasta dilakukan untuk menjamin hak setiap masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan keberpihakan kepada masyarakat miskin, kelompok masyarakat berisiko tinggi terhadap kesehatan, kelompok masyarakat yang harus diprioritaskan termasuk prinsip pelayanan kesehatan untuk pemerataan, keterjangkauan, dan mutu pelayanan kesehatan.

(2) Pelayanan kesehatan swasta harus menjamin mutu pelayanan sesuai standar berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(3) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan swasta harus memberikan kesempatan yang sama kepada setiap orang untuk mendapatkan pelayanan dengan memperhatikan fungsi sosial pelayanan kesehatan.

Paragraf 2
Pelayanan Kesehatan Swasta

Pasal 57

(1) Pelayanan kesehatan swasta dapat diselenggarakan oleh badan hukum dan/atau perorangan.

(2) Pelayanan kesehatan swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
   a. Pelayanan kesehatan praktik non-perorangan meliputi :
      1) Rumah sakit umum (RSU);
      2) Rumah sakit khusus;
      3) Klinik;
      4) Praktik keperawatan bersama.

   b. Pelayanan kesehatan praktik perorangan meliputi :
      1) Dokter spesialis;
      2) Dokter;
      3) Dokter gigi spesialis;
      4) Dokter gigi;
      5) Bidan;
      6) Perawat;
      7) Fisiotherapis;dan
      8) Therapis wicara.

   c. Pelayanan kesehatan kefarmasian meliputi :
      1) Apotek;
      2) Toko obat.

d. Pelayanan kesehatan lainnya :
   1) Laboratorium kesehatan;
   2) Radiologi;
   3) Optik;
   4) Pengobatan tradisional (Batra);
   5) Pedagang Besar Farmasi (PBF);
   6) Toko alat kesehatan;
   7) Industri Kecil Obat Tradisional (IKOT);
   8) Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT).

(3) Pelayanan kesehatan swasta dilaksanakanesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Paragraf 3
Perizinan Dan Surat Terdaftar

Pasal 58

(1) Pelayanan kesehatan swasta wajib memiliki izin dan/atau surat terdaftar sebagaibentuk legalitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

(2) Tata cara mendapatkan izin dan/atau surat terdaftar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kedelapan
Perbekalan Kesehatan

Pasal 59

(1) Pemerintah daerah merencanakan kebutuhan perbekalan kesehatan sesuai dengan kebutuhan daerah;

(2) Perencanaan kebutuhan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) harus memperhatikan pengaturan dan pembinaan standar pelayanan yang berlaku secara nasional.

Pasal 60

(1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan dan keterjangkauan, pemerataan dan mengelola ketersediaan obat (*bufferstock* obat), pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, perbekalan kesehatan, reagensia dan vaksin.

(2) Pemerintah Daerah melaksanakanmonitoring dan evaluasi terhadap penyediaan, pengelolaan dan penggunaanobat, alat kesehatan, reagensia dan vaksin.

(3) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan obat-obat pelayanan rutin, obat khusus, obat untuk bencana dan obat penanggulangan KLB.

(4) Pemerintah Daerah melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap perdagangan farmasi, dan alat kesehatan.

(5) Pengaturan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan bersama-sama dengan Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan.

(6) Ketersediaan obat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) ayat (3) ayat (4) dan ayat (5) berpedoman pada NSPK (Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria) yang ditetapkan oleh pemerintah dan/atau pemerintah daerah.

Bagian Kesembilan
Manajemen dan Informasi Kesehatan
Paragraf 1
Manajemen Kesehatan

Pasal 61

(1) Pengelolaan kesehatan di Daerah mengacu pada SKKC atau dengan sebutan lain, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

(2) Penanggung jawab administrasi kesehatan di Daerah adalah Dinas Kesehatan.

(3) Dinas Kesehatan wajib membuat dan mengirimkan laporan pelaksanaan dan hasil pembangunan kesehatan kepada Bupati.

Paragraf 2
Sistem Informasi Kesehatan

Pasal 62

(1) Dinas Kesehatan wajib memberikan informasi pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan akses terhadap sarana pelayanan kesehatan.

(2) Setiap orang dan/atau lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat wajib memberikan laporan kepada Kepala Daerah melalui Dinas Kesehatan.

(3) Informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui sistem informasi kesehatan yang bersifat lintas sektor secara terpadu dan berjenjang.

(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai sistem informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) selanjutnya diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kesepuluh
Pemberdayaan Masyarakat

Pasal 63

(1) Pemerintah Daerah mendorong terlaksananya pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan potensi sumberdaya serta kemandirian masyarakat dalam pelayanan kesehatan melalui:
a. Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS);
b. Berperan aktif dalam setiap upaya kesehatan sendiri;
c. Penggerak dalam mewujudkan pembangunan berwawasan kesehatan; dan
d. Pengawasan sosial di bidang kesehatan.

(2) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan kemitraan berbagai sektor terkait, lembaga legislatif, dunia usaha, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi kesehatan, perguruan tinggi, dan masyarakat agar terwujud dukungan sumber daya dan kebijakan dalam pembangunan masyarakat.

(3) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memilki 3 (tiga) unsur utama yaitu :
a. Pemberdayaan perorangan
b. Pemberdayaan kelompok
c. Pemberdayaan masyarakat

(4) Pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan harus memperhatikanprinsip-prinsip :
a. berbasis masyarakat;
b. edukatif;
c. kesempatan mengemukakan pendapat
d. kebebasan memilih pelayanan kesehatan;
e. kemitraan;
f. kemandirian; dan
g. gotong-royong.

Bagian Kesebelas
Kemitraan

Pasal 64

(1) Pemerintah Daerah mengembangkan pola kerjasama dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan:
a. Pemerintah pusat;
b. Pemerintah Provinsi;
c. Lembaga atau badan pemerintah dan/atau swasta;
d. Lembaga Swadaya Masyarakat yang berhubungan dengan upaya kesehatan;
e. Organisasi Profesi Kesehatan;

f. Perguruan tinggi negeri dan swasta;
g. Lembaga-lembaga internasional.

(3) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berbentuk:

a. Analisis dampak lingkungan *(healthy public policies);*

b. Mengkaji dan membuat aturan dan regulasi dalam bidang kesehatan;

c. Koordinasi dengan sektor lain untuk selalu menempatkan kesehatan penduduk sebagai pertimbangan utama dalam melakukan segala sesuatu dalam pembangunan sektor lain;

d. Membuat bentuk kerjasama/kemitraan dengan lintas sektor dalam upaya membagi peran masing-masing pada kegiatan yang beririsan dengan kesehatan;

e. Melakukan evaluasi bersama terhadap hasil-hasil yang dicapai dalam kerjasama dan kemitraan tersebut, beserta masalah dan hambatan yang muncul dan cara pemecahannya.

BAB IX
KOORDINASI PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 65

(1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah dan swasta dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai koordinasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB X
SANKSI DAN ADMINISTRASI

Pasal 66

(1) Penyelenggara kesehatan yang melakukan pelanggaran dikenakan sanksi sesuai ketentuan, berupa :

a. Teguran tertulis;
b. Pembatasan kegiatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
c. Pembekuan kegiatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
d. Ganti rugi dan/atau denda; dan
e. Pencabutan dan/atau pembatalan izin/rekomendasi.

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara dan pengenaan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

BAB XI
PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

Pasal 67

(1) Pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah.

(2) Secara teknis pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

(3) Mekanisme pembinaan, pengawasan dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2)selanjutnya diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB XII
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 68

(1) Dengan ditetapkannya Peraturan Daerah ini, semua ketentuan yang mengatur mengenai penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang telah ada dan tidak bertentangan dengan Peraturan Daerah ini, masih tetap berlaku sepanjang belum diatur dengan ketentuan yang baru.

(2) Setiap tenaga kesehatan, sarana kesehatan dan tenaga kesehatan asing yang telah melaksanakan pelayanan kesehatan di Daerah sebelum berlakunya Peraturan Daerah ini tetapi belum melakukan registrasi dan/atau memiliki izin, rekomendasi, lisensi, sertifikasi dan akreditasi, wajib memenuhi ketentuan dalam Peraturan Daerah ini, disesuaikan dengan ketentuan Peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 69

Peraturan Pelaksanaan Peraturan Daerah ini ditetapkan paling lambat 1 (satu) tahun sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 70

Hal-hal yang belum cukup diatur dalam Peraturan Daerah ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya, ditetapkan oleh Bupati.

Pasal 71

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon

Ditetapkan di Sumber
pada tanggal 27 April 2016

BUPATI CIREBON,

TTD

SUNJAYA PURWADISASTRA

Diundangkan di Sumber
pada tanggal 14 Mei 2016

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,

YAYAT RUHYAT

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2016 NOMOR 7 SERI E.2

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN CIREBON, PROVINSI JAWA BARAT (7/56/2016)