



BUPATI SAMBAS
PROVINSI KALIMANTAN BARAT

PERATURAN DAERAH KABUPATEN SAMBAS
NOMOR 5 TAHUN 2014
TENTANG
PELAYANAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SAMBAS,

- Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia;
- b. bahwa pelayanan kesehatan sebagai suatu organisasi dalam bidang penyediaan jasa untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat perlu dalam pelaksanaannya semakin baik, berkualitas dan transparan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan;
- c. bahwa bidang kesehatan sepenuhnya diserahkan kepada daerah yang telah diamanatkan pada Pasal 15 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang memberikan kewenangan untuk mengelola dan menyelenggarakan seluruh aspek kesehatan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Pelayanan Kesehatan;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia;
2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 Tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3520, sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan

Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);

3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 431);
4. 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);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/ Kota;

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN SAMBAS

dan

BUPATI SAMBAS

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 Sambas
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati Sambas dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintahan daerah.
3. Pemerintah adalah Pemerintah Pusat.
4. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Kalimantan Barat

5. Bupati adalah Bupati Sambas.
6. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas.
7. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Sambas dan Rumah Sakit Umum Daerah Pemangkat.
8. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah unsur pelaksana tugas teknis daerah.
9. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.
10. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
11. Sumber daya dibidang 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 Pemerintah Daerah dan masyarakat.
12. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
13. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.
14. 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.
15. 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.
16. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
17. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologis atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.
18. Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan 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.
19. Teknologi kesehatan adalah segala bentuk alat dan/atau metode yang ditujukan untuk membantu menegakkan diagnosa, pencegahan dan penanganan permasalahan kesehatan manusia.
20. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan.
21. Upaya kesehatan masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh Pemerintah dan/atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan mewujudkan kesehatan serta mencegah dan mengurangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat.
22. Upaya kesehatan perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat serta

swasta untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan.

23. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
24. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
25. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
26. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
27. Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dimasyarakat.
28. Kesehatan matra adalah upaya kesehatan yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan fisik dan mental guna menyesuaikan diri terhadap lingkungan yang berubah secara bermakna baik lingkungan darat, udara, angkasa maupun air.
29. Pemberdayaan masyarakat adalah upaya memfasilitasi proses pembelajaran sehingga masyarakat memiliki akses terhadap informasi, mendapat kesempatan dalam mengemukakan pendapat, serta terlibat dalam pengambilan keputusan, pemecahan masalah kesehatan yang dialami atau terjadi pada individu, kelompok dan masyarakat di wilayahnya.
30. Perilaku hidup bersih dan sehat yang selanjutnya disebut PHBS adalah perilaku individu atau masyarakat yang diharapkan agar mencapai derajat kesehatan yang optimal.
31. Kejadian luar biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.
32. Surveilans epidemiologi adalah kegiatan pengamatan secara sistematis dan terus menerus terhadap penyakit atau masalah-masalah kesehatan serta kondisi yang mempengaruhi resiko terjadinya penyakit tersebut agar dapat melakukan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien melalui proses pengumpulan, pengolahan data dan penyebaran informasi epidemiologi kepada penyelenggara program kesehatan.
33. Pengamanan makanan dan minuman adalah setiap orang dan/atau bahan hukum yang memproduksi, mengolah serta mendistribusikan makanan dan minuman yang diperlakukan sebagai makanan dan minuman hasil teknologi rekayasa genetika yang diedarkan harus menjamin agar aman bagi manusia, hewan yang dimakan manusia dan lingkungan.
34. Jaminan kesehatan adalah suatu sistem untuk memberikan perlindungan dan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat dengan prinsip kendali mutu dan biaya.
35. Jaminan kesehatan daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan kesehatan daerah oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah di Daerah.
36. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan dasar sampai ke pelayanan tingkat lanjutan, di Pusat Kesehatan Masyarakat

- (Puskesmas) dan jaringannya, Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah, Rumah Sakit milik Pemerintah serta Rumah Sakit swasta.
37. Daerah tertinggal adalah Desa atau Kecamatan yang relatif kurang berkembang dan berpenduduk relatif tertinggal.
 38. Daerah perbatasan atau Kecamatan yang terletak pada sisi dalam sepanjang batas wilayah Indonesia dengan negara lain.
 39. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah satuan kerja perangkat daerah atau unit kerja pada satuan kerja perangkat daerah dilingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisien dan produktif.
 40. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan guna meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.
 41. Kesetaraan gender adalah kesempatan hak dan kewajiban serta kedudukan antara perempuan dan laki-laki.
 42. Teknologi Kesehatan adalah segala bentuk alat dan/atau metode yang ditujukan untuk membantu menegakkan diagnosa, pencegahan dan penanganan permasalahan kesehatan manusia.
 43. Sistem rujukan adalah suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang memungkinkan terjadinya pelimpahan kewenangan dan tanggung jawab atas pengelolaan suatu kasus penyakit ataupun masalah kesehatan secara timbal balik, yang dapat dilakukan secara vertikal, atau secara horizontal.
 44. Upaya kesehatan primer adalah upaya kesehatan dasar yang terdiri dari pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat, yang diarahkan pada kegiatan promotif dan preventif serta pelayanan kuratif dan rehabilitatif.
 45. Upaya kesehatan sekunder adalah upaya kesehatan rujukan spesialis, terdiri dari pelayanan kesehatan rujukan perorangan, masyarakat dan upaya kesehatan penunjang sebagai rujukan skala kabupaten.
 46. Upaya kesehatan tersier adalah upaya kesehatan rujukan sub-spesialis, yang terdiri dari pelayanan kesehatan perorangan tersier, masyarakat dan upaya kesehatan penunjang sebagai pusat rujukan skala regional dan skala propinsi.
 47. Puskesmas PONED adalah Puskesmas yang mampu melaksanakan Penanganan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar.
 48. *Voluntary Consulting and Testing* yang selanjutnya disingkat VCT adalah kegiatan kegiatan yang menyediakan dukungan psikologis, informasi dan pengetahuan HIV/AIDS dalam mencegah penularan HIV, mempromosikan perubahan perilaku, pengobatan ARV dan memastikan berbagai masalah terkait HIV/AIDS.
 49. *Care Support and Treatment* selanjutnya disingkat CST adalah layanan medis, psikologis dan sosial yang terpadu dan berkesinambungan dalam menyelesaikan masalah terhadap ODHA (orang dengan HIV/AIDS) selama masa perawatan dan pengobatan.

BAB II MAKSUD, TUJUAN DAN SASARAN

Pasal 2

Penyelenggaraan kesehatan dimaksudkan sebagai dasar kebijakan pembangunan kesehatan untuk dijadikan pedoman penyelenggaraan

kesehatan dengan berazaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminatif dan sesuai dengan norma agama.

Pasal 3

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Pasal 4

Sasaran penyelenggaraan kesehatan adalah :

- a. Terlaksananya sistem pembangunan Kesehatan Daerah yang efektif, efisien, produktif, objektif, transparan, partisipatif, akuntabel, berkelanjutan dan relevan, sesuai dengan tuntutan serta kebutuhan masyarakat dan lingkungan;
- b. Terlaksananya upaya peningkatan pengetahuan, sikap, perilaku dan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup sehat dan berkontribusi dalam pembangunan kesehatan; dan
- c. Terdistribusikannya tugas, fungsi, wewenang, dan tanggungjawab kesehatan secara proporsional kepada seluruh pemangku kepentingan kesehatan yaitu swasta, masyarakat dan Pemerintah Daerah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. Terlaksananya upaya peningkatan pengetahuan, sikap, perilaku dan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup sehat dan berkontribusi dalam pembangunan kesehatan; dan
- e. Terpenuhinya kuantitas dan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan sesuai norma, standar, prosedur dan kriteria pelayanan kesehatan.

BAB III TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 5

Pemerintah Daerah bertugas :

- a. mengatur, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan;
- b. menyelenggarakan upaya kesehatan yang berkeadilan dan merata serta terjangkau oleh masyarakat; dan
- c. menggerakkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan dan pembiayaan kesehatan dengan memperhatikan fungsi sosial sehingga pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu tetap terjamin.

Pasal 6

- (1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah, dunia usaha dan masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, mengawasi upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat .
- (3) Tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) meliputi:
 - a. Penyediaan fasilitas kesehatan dan lingkungan yang sehat bagi masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
 - b. Ketersediaan sumberdaya di bidang kesehatan di daerah;
 - c. Ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi dan fasilitas pelayanan kesehatan;
 - d. Ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan daerah yang bermutu, aman terjangkau;
 - e. Memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam upaya kesehatan di Daerah; dan
 - f. Pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat di daerah yang terintegrasi dengan BPJS.

BAB IV

RUANG LINGKUP PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 7

Ruang lingkup penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna meliputi :

- a. pelayanan kesehatan;
- b. sarana pelayanan kesehatan;
- c. pembiayaan kesehatan;
- d. sumberdaya manusia kesehatan;
- e. obat dan perbekalan kesehatan;
- f. pemberdayaan masyarakat; dan
- g. manajemen dan informasi kesehatan.

BAB V

PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu Promosi Kesehatan

Pasal 8

- (1) Promosi kesehatan diselenggarakan guna meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, serta mengembangkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat.
- (2) Tenaga kesehatan adalah promotor/penyuluh kesehatan sesuai bidang ilmu dan kemampuan/pengetahuan yang dimiliki.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai Penyelenggaraan promosi kesehatan diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kedua Kesehatan Lingkungan

Pasal 9

- (1) Setiap kegiatan pembangunan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat wajib memperhatikan dan menerapkan kesehatan lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat.
- (2) Lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi lingkungan pemukiman, tempat pengolahan makanan dan minuman, tempat pengelolaan dan penjualan pestisida, dan tempat umum.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai upaya kesehatan lingkungan diatur dengan peraturan Bupati.

Bagian Ketiga Pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak

Pasal 10

- (1) Pemerintah Daerah wajib menyediakan Sarana Pelayanan Kesehatan bagi ibu dan bayi yang menyediakan fasilitas persalinan dan konseling ASI.
- (2) Setiap persalinan di Sarana Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan oleh Tenaga Kesehatan yang berkompeten di bidangnya.

Bagian Keempat Pelayanan Gizi

Pasal 11

- (1) Upaya Pelayanan Gizi ditujukan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat.
- (2) Peningkatan mutu Gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui :
 - a. perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang.
 - b. perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik, dan kesehatan;

- c. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
 - d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.
- (3) Pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab dalam penyelenggaraan penanggulangan masalah gizi terutama pada ibu hamil, bayi dan anak bawah lima tahun .
- (4) Semua pihak yang berperan serta dalam upaya penanggulangan masalah gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat bekerja sama dengan pemerintah daerah.

Bagian Kelima
Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit, Surveilans Epidemiologi dan
Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah/Bencana

Pasal 12
Pencegahan dan Pemberantasan penyakit

- (1) Pencegahan dan pemberantasan penyakit diselenggarakan untuk menurunkan angka kesakitan dan/atau angka kematian merupakan tanggung jawab pemerintah dengan melibatkan peran aktif masyarakat.
- (2) Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular atau penyakit yang dapat menimbulkan angka kesakitan dan/atau angka kematian yang tinggi dilaksanakan sedini mungkin.
- (3) Pencegahan dan pemberantasan penyakit sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Pasal 13
Kejadian Luar Biasa

- (1) Dalam keadaan KLB, Pemerintah Daerah wajib menyediakan sumber daya yang diperlukan dalam penanggulangan KLB.
- (2) Sumber daya yang dimaksud pada ayat (1) meliputi tenaga yang kompeten, sarana dan prasarana serta pendanaan yang memadai.
- (3) KLB ditetapkan oleh Bupati.

Pasal 14
Penanggulangan masalah kesehatan akibat Bencana

- (1) Penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana diselenggarakan untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat.
- (2) Penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana sebagaimana dimaksud ayat (1) dilakukan pada saat bencana dan pasca bencana.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Keenam
Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pasal 15

- (1) Pelayanan kesehatan gigi dan mulut ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi oleh Pemerintah, pemerintah provinsi, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan.
- (2) Kesehatan gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, usaha kesehatan gigi anak sekolah.

Bagian Ketujuh
Pelayanan Kesehatan Haji

Pasal 16

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan bagi jemaah haji dalam bentuk pembinaan, pemantauan dan pemeriksaan kesehatan jemaah haji sebelum keberangkatan, selama pelaksanaan ibadah haji dan saat kepulangan dari ibadah haji
- (2) Pemerintah Daerah dapat menugaskan tenaga medis dan atau para medis daerah untuk melayani kesehatan jemaah haji.
- (3) Pelayanan kesehatan yang dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Kedelapan
Pelayanan Kesehatan Daerah Terpencil dan Perbatasan

Pasal 17

- (1) Pemerintah daerah wajib mengutamakan pengembangan pelayanan kesehatan di daerah terpencil, dan daerah perbatasan.
- (2) Pelayanan kesehatan daerah terpencil dan perbatasan bertujuan memperluas jangkauan pelayanan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di daerah terpencil dan perbatasan.
- (3) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) perlu mempertimbangkan kondisi geografi, cuaca, ketersediaan sarana dan prasarana, sumber daya manusia, pembiayaan serta kemampuan Pemerintah Daerah dan Masyarakat.
- (4) Ketentuan lebih lanjut tentang pelayanan kesehatan daerah terpencil dan perbatasan ditetapkan oleh Bupati.

Bagian Kesembilan
Kesehatan Makanan

Pasal 18

- (1) Setiap orang atau badan yang memproduksi dan/atau menjual makanan dan minuman wajib memenuhi syarat-syarat kesehatan yang telah ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Penggunaan bahan tambahan pada makanan dan minuman harus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
SARANA PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu
Jenjang dan Jenis Sarana Pelayanan Kesehatan

Pasal 19

- (1) Jenjang pelayanan kesehatan dikelompokkan sebagai berikut :
 - a. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
 - b. Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua; dan
 - c. Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah :
 - a. Puskesmas Keliling;
 - b. Puskesmas Pembantu;
 - c. Puskesmas; dan
 - d. Puskesmas Perawatan/mampu PONE
- (3) Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah :
 - a. RSUD kelas D
 - b. RSUD Kelas C; dan
 - c. Labkesda Kabupaten.
- (4) Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c adalah :
 - a. RSUD Kelas B; dan
 - b. RSUD Kelas A.

Bagian Kedua
Kedudukan Sarana Pelayanan Kesehatan

Pasal 20

- (1) Puskesmas keliling sebagaimana dimaksud dalam Pasal (19) ayat (2) huruf a, berkedudukan di wilayah kerja Puskesmas dan berfungsi untuk

mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas tersebut.

- (2) Pelayanan kesehatan melalui Puskesmas keliling dilaksanakan dengan menggunakan sarana transportasi yang tersedia di Puskesmas yang bersangkutan.
- (3) Pelayanan kesehatan Puskesmas keliling merupakan bagian dari kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas di wilayah tersebut.

Pasal 21

- (1) Puskesmas Pembantu sebagaimana dimaksud dalam Pasal (19) ayat (2) huruf b, berkedudukan di wilayah kerja Puskesmas di satu wilayah atau sebagian wilayah kecamatan, berfungsi sebagai pembina/pelayanan kesehatan pada sebagian desa/ kelurahan dari wilayah Puskesmas.
- (2) Pelayanan kesehatan Puskesmas Pembantu merupakan bagian dari kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di wilayah tersebut.
- (3) Puskesmas Pembantu bertanggungjawab kepada Puskesmas Pembina di wilayah atau sebagian wilayah kecamatan.

Pasal 22

- (1) Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal (19) ayat (2) huruf c, berkedudukan di suatu wilayah atau sebagian wilayah kecamatan, berfungsi sebagai pembina/pelayanan kesehatan terutama untuk wilayah kerja Puskesmas tersebut dan merupakan aset Pemerintah Daerah.
- (2) Puskesmas merupakan salah satu UPTD dan dipimpin oleh seorang sarjana kesehatan yang memenuhi persyaratan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 23

- (1) Puskesmas Perawatan/mampu Poned sebagaimana dimaksud dalam Pasal (19) ayat (2) huruf d, berkedudukan di suatu wilayah atau sebagian wilayah kecamatan, berfungsi sebagai pembina/pelayanan kesehatan serta memberikan pelayanan rawat inap dan atau pelayanan mampu Poned terutama untuk wilayah kerja Puskesmas tersebut.
- (2) Puskesmas Perawatan/mampu Poned merupakan salah satu UPTD dipimpin oleh seorang sarjana kesehatan yang memenuhi persyaratan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 24

- (1) RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) huruf a dan Pasal 19 ayat (4) berkedudukan dan berfungsi sebagai pemberi pelayanan kesehatan baik rawat jalan, rawat inap, tindakan medis spesialistik dan/atau tindakan medis sub spesialistik serta tindakan penunjang medis.
- (2) Penyelenggaraan Rumah Sakit sebagaimana yang dimaksud ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 25

- (1) Labkesda Kabupaten sebagaimana dimaksud dalam Pasal (19) ayat (3) huruf b berkedudukan di suatu wilayah kabupaten, berfungsi sebagai pemberi pelayanan laboratorium kesehatan dan lingkungan serta merupakan milik Pemerintah Daerah.
- (2) Labkesda Kabupaten merupakan salah satu UPTD dipimpin oleh seorang sarjana kesehatan yang memenuhi persyaratan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Pelayanan Laboratorium melalui Mobile Laboratorium dilaksanakan dengan menggunakan sarana transportasi yang tersedia di UPTD Labkesda Kabupaten.
- (4) Mobile Laboratorium berkedudukan di wilayah kerja UPTD Labkesda Kabupaten dan berfungsi untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam bidang laboratorium kesehatan dan lingkungan.
- (5) Pelayanan Mobile Laboratorium merupakan bagian dari kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh UPTD Labkesda Kabupaten di wilayah tersebut.

Bagian Ketiga

Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan

Pasal 26

- (1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus bersifat menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, terjangkau, berjangjang dan sesuai dengan moral, etika profesi dan norma sosial budaya yang ada dalam masyarakat.
- (2) Penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat (UKM) meliputi Puskesmas dan jaringannya dan upaya kesehatan perorangan (UKP) meliputi Rumah sakit dan Labkesda terutama diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dengan peran serta aktif masyarakat dan pihak swasta.
- (3) Penyelenggaraan upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah , swasta dan masyarakat wajib memperhatikan fungsi sosial.
- (4) Penyelenggaraan upaya kesehatan tradisional dan alternatif harus tidak bertentangan dengan kaidah ilmiah dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 27

- (1) Pemerintah Daerah dapat mengembangkan seluruh UKM (Puskesmas) menjadi Puskesmas perawatan/mampu PONE
- (2) Dalam pengembangan UKM sebagaimana dimaksud ayat (1) dengan mempertimbangkan kelengkapan sarana, prasarana dan SDM aparatur kesehatan.
- (3) Pengembangan UKM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan ayat (2) ditetapkan oleh Bupati.

Pasal 28

- (1) Upaya kesehatan yang diselenggarakan Puskesmas/Puskesmas Perawatan/mampu PONE dan jaringannya meliputi upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan.
- (2) Jejaring sebagaimana yang dimaksud ayat (1) meliputi :
 - a. Puskesmas Pembantu ;
 - b. Puskesmas Keliling ; dan
 - c. Pos Kesehatan Desa .
- (3) Upaya kesehatan wajib sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. promosi kesehatan;
 - b. kesehatan lingkungan;
 - c. kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana;
 - d. perbaikan gizi masyarakat;
 - e. penanggulangan penyakit; dan
 - f. pengobatan dan penanganan gawat darurat.
- (4) Upaya kesehatan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Upaya kesehatan sekolah;
 - b. Upaya kesehatan olah raga;
 - 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; dan
 - j. Upaya Kesehatan Matra.

Pasal 29

Jenis pelayanan kesehatan di Puskesmas meliputi :

- a. pelayanan rawat jalan;
- b. pelayanan gawat darurat;
- c. pelayanan tindakan medik;

- d. pelayanan tindakan non medik;
- e. pelayanan uji kesehatan;
- f. pemeriksaan kesehatan calon jamaah haji;
- g. pelayanan ambulance;
- h. pelayanan penunjang medis; dan
- i. pelayanan lain yang sesuai dengan SPM.

Pasal 30

- (1) Jenis pelayanan kesehatan di Puskesmas Perawatan meliputi :
 - a. pelayanan rawat jalan;
 - b. pelayanan rawat inap;
 - c. pelayanan gawat darurat;
 - d. pelayanan tindakan medic operatif;
 - e. pelayanan tindakan medic non operatif;
 - f. pelayanan uji kesehatan;
 - g. pemeriksaan kesehatan calon jamaah haji;
 - h. pelayanan ambulance;
 - i. pelayanan penunjang medis;
 - j. pelayanan rawat sehari (one day care);
 - k. pelayanan incenerasi ; dan
 - l. pelayanan lain yang sesuai dengan SPM.
- (2) Kelas perawatan di Puskesmas Perawatan adalah Non Kelas.

Pasal 31

- (1) Biaya penyelenggaraan, pembinaan dan pengendalian Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan jaringannya berasal dari pendapatan puskesmas, Pemerintah, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten dan sumber lain yang sah.
- (2) Rincian biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Keempat Pelayanan Kesehatan di RSUD

Pasal 32

- (1) Pelayanan kesehatan di RSUD diselenggarakan untuk pelayanan kesehatan masyarakat tingkat lanjutan.
- (2) Pelayanan kesehatan di RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. pelayanan rawat jalan;
 - b. pelayanan rawat inap;
 - c. pelayanan gawat darurat;
 - d. pelayanan hemodialisa;
 - e. pelayanan intensif;

- f. pelayanan kamar operasi/bedah sentral
- g. pelayanan sterilisasi sentral;
- h. pelayanan pemulasaraan jenazah;
- i. pelayanan mobil jenazah;
- j. pelayanan ambulance
- k. pelayanan gizi;
- l. pelayanan gigi;
- m. pelayanan farmasi;
- n. pelayanan laundry;
- o. pelayanan incenerasi;
- p. pelayanan laboratorium;
- q. pelayanan radiologi;
- r. pelayanan fisioterapi;
- s. pelayanan bank darah;
- t. pelayanan Voluntary Counseling and Testing (VCT) dan CST;
- u. pelayanan elektromedik;
- v. pelayanan pap smear/cryo terapi; dan
- w. pelayanan lain sesuai perkembangan pelayanan rumah sakit.

Pasal 33

- (1) Pelayanan rawat jalan tingkat pertama dilaksanakan oleh dokter umum dan/atau dokter gigi.
- (2) Rawat jalan tingkat lanjutan dilaksanakan oleh dokter spesialis.
- (3) Pelayanan rawat jalan yang dimaksud ayat (1) dan (2) meliputi:
 - a. Instalasi Gawat Darurat (IGD);
 - b. Poliklinik Umum;
 - c. Poliklinik Gigi;
 - d. Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam;
 - e. Poliklinik Spesialis Penyakit Anak;
 - f. Poliklinik Spesialis Kebidanan dan Penyakit Kandungan;
 - g. Poliklinik Spesialis Bedah;
 - h. Poliklinik Spesialis Penyakit Mata;
 - i. Poliklinik VCT;
 - j. Poliklinik Spesialis Jiwa;
 - k. Rehabilitasi Medik; dan
 - l. Poliklinik lainnya sesuai dengan pengembangan pelayanan di RSUD.

Pasal 34

Pelayanan 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.

Bagian Kelima Pelayanan Kesehatan di Labkesda

Pasal 35

- (1) Labkesda 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) Labkesda melakukan pemeriksaan laboratorium kimia lingkungan, toksikologi, mikrobiologi serta pemeriksaan laboratorium klinik untuk penunjang diagnosa penyakit dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat.

Pasal 36

- (1) Biaya penyelenggaraan, pembinaan dan pengendalian Labkesda berasal dari pengembalian retribusi dan sumber-sumber lain yang sah.
- (2) Rincian biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Ketujuh Pelayanan Kesehatan Swasta

Pasal 37

- (1) Pelayanan kesehatan swasta dapat diselenggarakan oleh perorangan atau badan hukum.
- (2) Pelayanan kesehatan swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Pelayanan kesehatan praktik non-perorangan (klinik pratama) meliputi :
 1. Praktik bersama dokter spesialis dan/atau dokter gigi spesialis
 2. Praktik bersama dokter umum dan/atau dokter gigi.
 3. Rumah bersalin (RB)
 4. Balai pengobatan (BP) atau klinik
 5. Rumah Sakit Umum (RSU)
 6. Rumah Sakit Khusus

7. Praktik keperawatan bersama
 8. Laboratorium Kesehatan
 - b. Pelayanan kesehatan praktik perorangan, meliputi :
 1. Dokter spesialis;
 2. Dokter umum;
 3. Dokter gigi spesialis;
 4. Dokter gigi;
 5. Bidan;
 6. Perawat;
 7. Fisiotherapis;
 8. Therafis wicara;
 9. Analis Kesehatan;
 10. Perawat Gigi;
 11. Ahli Gizi;
 12. Refraksi Optision.
 - c. Pelayanan kesehatan kefarmasian, meliputi :
 1. Pedagang besar farmasi;
 2. Apotek; dan
 3. Toko obat.
 - d. Pelayanan kesehatan lainnya :
 1. Laboratorium kesehatan;
 2. Radiologi;
 3. Optik;
 4. Pengobatan tradisional.
- (3) Pelayanan kesehatan swasta sebagaimana dimaksud ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Keenam Pelayanan Kesehatan Darah

Pasal 38

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban mengupayakan ketersediaan darah yang aman dari penyakit yang membahayakan penerima darah.
- (2) Pengelola rumah sakit wajib membentuk Unit Transfusi Darah Rumah Sakit.
- (3) Biaya pengganti proses pengolahan darah ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (4) Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit, Unit Transfusi Darah Rumah Sakit berkewajiban melakukan screnning darah terhadap penyakit berbahaya tertentu dan melaporkan hasilnya kepada Bupati melalui Satuan Kerja Perangkat Daerah yang bertugas di bidang kesehatan.
- (5) Sarana pelayanan kesehatan dan Unit Transfusi Darah Rumah Sakit dilarang melakukan pelayanan darah dan donor darah untuk tujuan komersial.

Bagian Kedelapan Tata Cara Pelayanan

Pasal 39

Pelayanan kesehatan diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien dalam upaya untuk memelihara kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Pasal 40

- (1) Semua pasien yang datang ke Puskesmas dan jaringannya wajib dilayani oleh petugas kesehatan.
- (2) Semua pasien yang datang ke RSUD wajib dilayani oleh petugas kesehatan.
- (3) Semua pasien atau sampel yang datang dan diterima oleh Labkesda wajib dilayani oleh petugas.
- (4) Pelayanan kesehatan bagi pasien rawat jalan, berupa pemeriksaan dan/atau pengobatan, dan/atau pemeriksaan pelayanan kesehatan lanjutan dilaksanakan di ruang Poliklinik rawat jalan.
- (5) Guna peningkatan pelayanan kepada masyarakat, RSUD, Puskesmas Perawatan/mampu PONEID dan Puskesmas dapat menyelenggarakan pelayanan Poliklinik di luar jam kerja.

Pasal 41

- (1) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.
- (2) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan / atau meminta uang muka.

Bagian Kesembilan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan

Pasal 42

- (1) Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Merupakan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Yang Mengatur Pelimpahan Tugas Dan Tanggungjawab Pelayanan Kesehatan Secara Timbal balik baik Vertikal maupun Horizontal.
- (2) Pelaksanaan sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara bertingkat dalam suatu sistem dan saling berhubungan yaitu dari sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama kepada sarana pelayanan kesehatan tingkat kedua dan/atau sarana pelayanan kesehatan tingkat ketiga.

- (3) Kewenangan rujukan dari puskesmas sampai ke RSUD menjadi tanggung jawab puskesmas dan kewenangan rujukan lanjutan dari antar RSUD dan/atau rujukan ke sarana rujukan lanjutan menjadi tanggung jawab RSUD perujuk.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme rujukan diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kesepuluh Persetujuan Tindakan Kedokteran

Pasal 43

- (1) Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan (*Inform Concern*).
- (2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap.
- (3) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan secara tertulis.

Bagian Kesebelas Rekam Medis

Pasal 44

- (1) Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis.
- (2) Catatan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan catatan pelayanan yang diberikan serta perkembangan kesehatan pasien.

Pasal 45

- (1) Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 merupakan milik dokter, dokter gigi atau sarana pelayanan kesehatan.
- (2) Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.
- (3) Ketentuan mengenai rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VII PEMBIAYAAN KESEHATAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 46

- (1) Pembiayaan kesehatan di daerah menjadi tanggung jawab bersama antara Pemerintah, Pemerintah Daerah, Masyarakat dan Swasta.
- (2) Penyediaan anggaran kesehatan dalam APBD dialokasikan minimal 10% (sepuluh persen) di luar gaji dan investasi berdasarkan prinsip keadilan, kecukupan dan berkelanjutan, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pendanaan kesehatan di daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditujukan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara berkesinambungan, berkeadilan, berhasil guna dan berdaya guna.
- (4) Pengalokasian dana pembangunan kesehatan ditujukan untuk pembiayaan upaya kesehatan primer, sekunder dan tersier dengan mengutamakan masyarakat bermasalah kesehatan, daerah sulit terjangkau serta tidak diminati termasuk program kesehatan yang mempunyai daya ungkit terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengelolaan pendanaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan oleh Bupati, sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua Jaminan Kesehatan

Pasal 47

- (1) Pemerintah Daerah dapat menyelenggarakan jaminan kesehatan dengan mempertimbangkan sinkronisasi dan integrasi dengan jaminan kesehatan pemerintah, dan/atau jaminan kesehatan Provinsi Kalimantan Barat.
- (2) Pengelolaan jaminan kesehatan daerah dikelola dengan sistem forum kemitraan pada Asuransi Kesehatan Pemerintah, sesuai amanat Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- (3) Ketentuan lebih lanjut tentang Jaminan Kesehatan Daerah ditetapkan oleh Bupati.

Bagian Ketiga Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

Pasal 48

- (1) Pola Pengelolaan Keuangan BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan guna meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

- (2) Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang menerapkan PPK-BLUD selanjutnya disingkat BLUD-SKPD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah dilingkungan pemerintah daerah yang menerapkan PPK-BLUD.
- (3) Unit Kerja pada SKPD yang menerapkan PPK-BLUD selanjutnya disingkat BLUD Unit Kerja adalah Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang menerapkan PPK-BLUD.
- (4) Pemerintah Daerah mendorong Rumah Sakit Umum Daerah dan Unit Pelaksana Teknis Daerah Dinas Kesehatan untuk menerapkan PPK-BLUD guna meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat.
- (5) Ketentuan lebih lanjut tentang BLUD diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB VIII SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 49

- (1) Pemerintah Daerah melaksanakan perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan dan pengawasan Sumber Daya Manusia kesehatan sesuai kewenangan berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- (2) Perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan dilakukan dengan memperhatikan kebutuhan Sumber Daya Manusia kesehatan yang diperlukan dalam upaya kesehatan primer, sekunder serta tersier.
- (3) Pemerintah daerah berkewajiban meningkatkan pengetahuan, kemampuan dan keterampilan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Bagian kedua Tenaga Kesehatan

Pasal 50

- (1) Tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi sesuai dengan standar kompetensi tenaga kesehatan.
- (2) Pengadaan dan peningkatan mutu tenaga kesehatan diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah melalui pendidikan dan pelatihan.
- (3) Penyelenggaraan pendidikan dan/atau pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah, sesuai kewenangan berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.

Pasal 51

- (1) Pemerintah Daerah dapat mengadakan dan mendayagunakan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan daerah.
- (2) Pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan cara :
 - a. Pegawai Tidak Tetap Daerah;
 - b. Tenaga kesehatan kontrak daerah;
 - c. Pegawai BLUD non Pegawai Negeri Sipil; dan
 - d. Tenaga kesehatan penugasan khusus terpencil dan sangat terpencil.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Bagian Kedua Jenis dan Macam Tenaga Kesehatan

Pasal 52

- (1) Pelayanan kesehatan dilaksanakan oleh SDM kesehatan yang terdiri dari :
 - a. tenaga kesehatan yang melakukan upaya kesehatan; dan
 - b. tenaga non 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 meliputi :
 1. dokter/dokter spesialis; dan
 2. dokter gigi/dokter gigi spesialis
 - b. tenaga keperawatan meliputi :
 1. perawat/sarjana keperawatan/nurse
 2. perawat gigi; dan
 3. bidan.
 - c. tenaga kefarmasian meliputi :
 1. apoteker;
 2. teknis kefarmasian.
 - d. tenaga kesehatan masyarakat meliputi :
 1. epidemiologi kesehatan;
 2. entomologi kesehatan;
 3. psikolog;
 4. sanitarian;
 5. penyuluh kesehatan;
 6. mikrobiologi kesehatan; dan
 7. administrator kesehatan.
 - e. tenaga gizi.
 - f. tenaga terapi fisik meliputi :
 1. fisioterapis;
 2. okupasiterapis; dan
 3. terapis wicara.

g. tenaga teknis medis meliputi :

1. radiographer;
2. radioterapis;
3. teknisi gigi;
4. teknisi elektromedis;
5. analis kesehatan;
6. refraksionis optisien;
7. ortotik prostetik;
8. teknisi transfusi; dan
9. perekam medis.

Bagian Ketiga Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan

Pasal 53

- (1) Praktik profesi bagi tenaga kesehatan dilakukan melalui standarisasi, sertifikasi, registrasi, uji kompetensi dan pemberian lisensi bagi tenaga kesehatan yang memenuhi syarat bagi kepentingan pembinaan dan pengawasan.
- (2) Sertifikasi, registrasi, uji kompetensi dan pemberian lisensi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) pasal ini dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku serta etika profesi.
- (3) Dalam melaksanakan pembinaan tenaga Kesehatan harus mengikutsertakan organisasi profesi kesehatan.

Bagian Keempat Tenaga Kesehatan Asing

Pasal 54

Terhadap tenaga kesehatan asing yang bekerja di daerah, Pemerintah Daerah wajib :

- a. Melaksanakan penilaian kelayakan pelayanan kesehatan
- b. Menyiapkan rekomendasi ijin penggunaan tenaga kesehatan asing, setelah berkoordinasi dengan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Provinsi
- c. Melakukan pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan asing dan membuat laporan berkala tentang kegiatan tenaga kesehatan asing.
- d. Pemanfaatan tenaga kesehatan asing sebagaimana dimaksud ayat(1), ayat (2) dan ayat (3) sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku

Bagian Kelima Kerjasama Luar negeri

Pasal 55

- (1) Pemerintah Daerah dapat melakukan kerjasama luar negeri di bidang kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal.
- (2) Kerjasama luar negeri sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keenam Perizinan Tenaga Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan

Pasal 56

- (1) Setiap tenaga kesehatan baik secara perorangan maupun secara berkelompok yang akan menyelenggarakan pelayanan kesehatan atau kegiatan terkait dengan kesehatan diwajibkan memiliki izin kerja/praktik tenaga kesehatan dari pejabat yang berwenang.
- (2) Setiap fasilitas kesehatan yang akan menyelenggarakan pelayanan kesehatan atau kegiatan terkait dengan kesehatan diwajibkan memiliki izin operasional.
- (3) Persyaratan dan tata cara pemberian izin kerja/praktik tenaga kesehatan dan pemberian izin operasional fasilitas kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) pasal ini, dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan/atau diatur dalam perda lainnya.

BAB IX OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN

Bagian kesatu Umum

Pasal 57

- (1) Pemerintah Daerah wajib menjamin ketersediaan obat dan perbekalan untuk pemenuhan kebutuhan obat pelayanan kesehatan dasar dan perbekalan kesehatan termasuk wabah dan bencana sesuai dengan jenis dan jumlah yang dibutuhkan untuk upaya kesehatan.
- (2) Pemerintah Daerah melalui Dinas melakukan pengawasan dan pengelolaan obat dan alat kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3) Dinas Kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan pencegahan penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (napza).
- (4) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terutama dilakukan sesuai dengan ketentuan perundangan-undangan yang berlaku.

Pasal 58

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan dasar mengutamakan penggunaan obat generik.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan Rujukan penggunaan Obat berdasarkan Formularium Nasional dan Formularium Rumah sakit.
- (3) Penggunaan obat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 59

- (1) Pengembangan obat tradisional diarahkan mendukung penyelenggaraan pengobatan tradisional untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat.
- (2) Seluruh pengobat tradisional wajib terdaftar pada Pemerintah Daerah.

Pasal 60

- (1) Unit pelaksana teknis Instalasi Farmasi Daerah merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis yang mempunyai tugas menyelenggarakan urusan pekerjaan kefarmasian berupa pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan (penyimpanan, pendistribusian) untuk ruang lingkup kabupaten.
- (2) Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan unit pelayanan kefarmasian di RSUD yang mempunyai tugas menyelenggarakan pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan (perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian) di rumah sakit.
- (3) Perencanaan, pelaksanaan pengadaan, distribusi, pengelolaan dan pengawasan mutu obat pelayanan kesehatan dasar dan perbekalan kesehatan dilaksanakan oleh Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang Kesehatan sesuai dengan tupoksinya.

BAB X PEMBERDAYAAN KESEHATAN MASYARAKAT

Pasal 61

- (1) Masyarakat dengan dukungan Pemerintah Daerah berkewajiban menyelenggarakan dan meningkatkan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat.

- (2) Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain berbentuk :
- a. posyandu;
 - b. pos kesehatan desa;
 - c. pos kesehatan pesantren;
 - d. saka bhakti husada;
 - e. pos pembinaan terpadu;
 - f. pos malaria desa;
 - g. pos obat desa; dan
 - h. desa siaga.
- (3) Kepala desa dibawah koordinasi Camat berkewajiban mendukung penyelenggaraan desa siaga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf h.

BAB XI MANAJEMEN DAN INFORMASI KESEHATAN

Bagian Satu Umum

Pasal 62

- (1) Pengelolaan pelayanan kesehatan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan yang telah disusun guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal.
- (2) Pengelolaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara terpadu dan berjenjang antar susunan pemerintahan.
- (3) Pemerintah Daerah wajib memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperoleh akses terhadap informasi kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- (4) Setiap orang dan/atau lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat wajib memberikan laporan kepada Dinas dalam rangka pengembangan kebijakan pengendalian upaya kesehatan.
- (5) Informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui sistem informasi kesehatan yang bersifat lintas sektor secara terpadu dan berjenjang antar susunan pemerintahan.

Bagian Kedua
Sistem Informasi Kesehatandan Sistem Informasi Rumah Sakit

Pasal 63

- (1) Penyelenggaraan sistem informasi kesehatan dan sistem informasi rumah sakit dimaksudkan agar tersedianya data dan informasi yang akurat, tepat waktu, lengkap dan sesuai dengan kebutuhan sebagai bahan dalam proses dalam pengambilan keputusan untuk perumusan kebijakan, perencanaan, penggerakan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan, dan penilaian program kesehatan.
- (2) Sumber data dan informasi kesehatan adalah dari sarana kesehatan baik pemerintah maupun swasta melalui pencatatan dan pelaporan yang teratur dan berjenjang.
- (3) Penyelenggaraan sistem informasi kesehatan dan sistem informasi rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dilakukan oleh semua unit pelayanan kesehatan baik oleh pemerintah, swasta maupun masyarakat.

BAB XII
AKREDITASI SARANA KESEHATAN

Pasal 64

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Puskesmas perawatan/ mampu PONEB, Rumah sakit baik pemerintah maupun swasta wajib Terakreditasi.
- (2) Pemerintah mempercepat reformasi pelayanan publik, menerapkan standar pelayanan publik dan mendorong pelaksanaan *International Organization for Standardization* di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (3) Persyaratan dan tatacara akreditasi dan reformasi pelayanan publik sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan (2), dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XIII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu
Pembinaan

Pasal 65

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan.

- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah.

Pasal 66

Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 diarahkan untuk :

- a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
- b. melindungi hak asasi dan memenuhi 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; dan
- e. meningkatkan mutu pengabdian profesi Tenaga Kesehatan.

Bagian Kedua Pengawasan

Pasal 67

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan kesehatan di Daerah.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh masyarakat dan organisasi profesi.

BAB XIV SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 68

- (1) Setiap orang atau badan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, Pasal 18, dan Pasal 53 dapat dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa :
 - a. peringatan lisan;
 - b. peringatan tertulis; dan
 - c. pencabutan izin.
- (3) Peringatan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan secara bertahap sebanyak 3 (tiga) kali peringatan.

BAB XV
KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 69

- (1) Pejabat Penyidik Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus untuk melakukan penyidikan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam peraturan daerah ini.
- (2) Wewenang Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu:
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam peraturan daerah ini, agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan jelas;
 - b. meneliti, mencari dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan;
 - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam peraturan daerah ini;
 - d. memeriksa buku catatan dan dokumen lain;
 - e. melakukan pengeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka melaksanakan tugas penyidikan;
 - g. menyuruh berhenti atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e;
 - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam peraturan daerah ini;
 - i. mengambil sidik jari atau memotret seorang tersangka;
 - j. memberhentikan penyidikan; dan
 - k. melakukan tindakan lain yang diperlukan untuk kelancaran penyidikan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam peraturan daerah ini menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui Penyidikan Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

BAB XVI
KETENTUAN PIDANA

Pasal 70

- (1) Setiap orang dan atau fasilitas kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pasal 38 ayat (5), pasal 43, pasal 44, dan pasal 53 dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan dan denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pelanggaran.
- (3) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disetor ke Kas Daerah.

BAB XVI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 71

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Sambas.

Ditetapkan di Sambas
pada tanggal 5 Agustus 2014

BUPATI SAMBAS,

TTD

JULIARTI DJUHARDI ALWI

Diundangkan di Sambas
pada tanggal 7 Desember 2015

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SAMBAS,

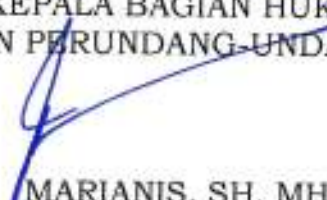
TTD

JAMIAT AKADOL

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SAMBAS TAHUN 2015 NOMOR 12

Salinan Sesuai Dengan Aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM
DAN PERUNDANG-UNDANGAN


MARIANIS, SH, MH

Pembina (IV/a)

NIP. 19640112 200003 1 003

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN SAMBAS
PROVINSI KALIMANTAN BARAT : 6/2014

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN SAMBAS
NOMOR 5 TAHUN 2014
PELAYANAN KESEHATAN

I. UMUM

Pembangunan Kesehatan pada hakekatnya adalah penyelenggaraan upaya kesehatan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Dewasa ini masyarakat semakin peduli dengan situasi dan hasil pembangunan yang telah dilakukan oleh pemerintah, terutama terhadap permasalahan kesehatan yang menyentuh langsung dengan masyarakat. Seiring Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sangat pesat, mengharuskan agar pelaksanaan pelayanan kesehatan dapat semakin baik, berkualitas dan transparan, sehingga penyedia jasa pelayanan kesehatan mau tidak mau dituntut dapat memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan. Upaya kesehatan merupakan setiap kegiatan 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 pemulih kesehatan oleh pemerintah dan masyarakat.

Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan atau masyarakat. Pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta, baik dalam bentuk sarana maupun perorangan oleh tenaga kesehatan. Sedangkan Sarana pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, dengan tidak meninggalkan fungsi sosial yang dimaksud dengan fungsi sosial Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan kesehatan dengan mempertimbangkan imbalan jasa yang dapat dijangkau oleh masyarakat dan menyediakan sebagian dari fasilitas pelayanan untuk orang yang kurang dan atau tidak mampu membayar sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Pelayanan Kesehatan harus dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yaitu 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.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2
Cukup jelas.

Pasal 3
Cukup jelas.

Pasal 4
Cukup jelas.

Pasal 5
Cukup jelas.

Pasal 6
Cukup jelas.

Pasal 7
Cukup jelas.

Pasal 8
Cukup jelas.

Pasal 9
Cukup jelas.

Pasal 10
Cukup jelas.

Pasal 11
Cukup jelas.

Pasal 12
Cukup jelas.

Pasal 13
Cukup jelas.

Pasal 14
Cukup jelas.

Pasal 15
Cukup jelas.

Pasal 16
Cukup jelas.

Pasal 17
Cukup jelas.

Pasal 18
Cukup jelas.

Pasal 19
Cukup jelas.

Pasal 20
Cukup jelas.

Pasal 21
Cukup jelas.

Pasal 22
Cukup jelas.

Pasal 23
Cukup jelas.

Pasal 24
Cukup jelas.

Pasal 25
Cukup jelas.

Pasal 26
Cukup jelas.

Pasal 27
Cukup jelas.

Pasal 28
Cukup jelas.

Pasal 29
Cukup jelas.

Pasal 30
Cukup jelas.

Pasal 31
Cukup jelas.

Pasal 32
Cukup jelas.

Pasal 33
Cukup jelas.

Pasal 34
Cukup jelas.

Pasal 35
Cukup jelas.

Pasal 36
Cukup jelas.

Pasal 37
Cukup jelas.

Pasal 38
Cukup jelas.

Pasal 39
Cukup jelas.

Pasal 40
Cukup jelas.

Pasal 41
Cukup jelas.

Pasal 42
Cukup jelas.

Pasal 43
Cukup jelas.

Pasal 44
Cukup jelas.

Pasal 45
Cukup jelas.

Pasal 46
Cukup jelas.

Pasal 47
Cukup jelas.

Pasal 48
Cukup jelas.

Pasal 49
Cukup jelas.

Pasal 50
Cukup jelas.

Pasal 51
Cukup jelas.

Pasal 52
Cukup jelas.

Pasal 53
Cukup jelas.

Pasal 54
Cukup jelas.

Pasal 55
Cukup jelas.

Pasal 56
Cukup jelas.

Pasal 57
Cukup jelas.

Pasal 58
Cukup jelas.

Pasal 59
Cukup jelas.

Pasal 60
Cukup jelas.

Pasal 61
Cukup jelas.

Pasal 62
Cukup jelas.

Pasal 63
Cukup jelas.

Pasal 64
Cukup jelas.

Pasal 65
Cukup jelas.

Pasal 66
Cukup jelas.

Pasal 67
Cukup jelas.

Pasal 68
Cukup jelas.

Pasal 69
Cukup jelas.

Pasal 70
Cukup jelas.

Pasal 71
Cukup jelas.