



GUBERNUR BALI
PERATURAN DAERAH PROVINSI BALI
NOMOR 6 TAHUN 2020
TENTANG
PENYELENGGARAAN KESEHATAN
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR BALI,

- Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan hak dasar setiap *Krama* Bali yang harus dipenuhi dalam rangka pembentukan sumber daya manusia yang berkualitas sesuai dengan visi *Nangun Sat Kerthi Loka* Bali melalui Pola Pembangunan Semesta Berencana menuju Bali Era Baru sehingga perlu penyelenggaraan kesehatan yang terarah, terprogram dan berkesinambungan;
- b. bahwa penyelenggaraan kesehatan yang terarah, terprogram dan berkesinambungan sangat berperan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat menuju terwujudnya kehidupan *Krama* Bali yang sehat;
- c. bahwa untuk menjamin penyelenggaraan kesehatan yang terarah, terprogram dan berkesinambungan bagi *Krama* Bali diperlukan arah, landasan dan kepastian hukum dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 64 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 115, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1649);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. 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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 369, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5643);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2017 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 303, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6171);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
12. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 193);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 232);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1049);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2015 tentang Pelayanan Wisata Medis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1860);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1197);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 49);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 206);

21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1023);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1074);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 857);
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 416);
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 296);
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH PROVINSI BALI

dan

GUBERNUR BALI

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN KESEHATAN.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Pemerintah adalah Pemerintah Pusat.
2. Provinsi adalah Provinsi Bali.

3. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Provinsi Bali dan Pemerintah Kabupaten/Kota di Provinsi Bali.
4. Kepala Daerah adalah Gubernur, Bupati/Walikota di Provinsi Bali.
5. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Bali
6. Gubernur adalah Gubernur Bali.
7. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota.
8. Kabupaten/Kota adalah Kabupaten/Kota di Provinsi Bali
9. Pemerintah Kabupaten/Kota adalah Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota di Provinsi Bali.
10. *Krama Bali* adalah warga masyarakat Bali yang memiliki Nomor Induk Kependudukan dengan alamat dan bertempat tinggal di wilayah Provinsi Bali.
11. Penyelenggaraan Kesehatan adalah serangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara terarah, terpadu, terpola dan terintegrasi yang menggunakan sumber daya kesehatan, informasi kesehatan, pembiayaan kesehatan dengan mengoptimalkan pembinaan dan pengawasan dalam rangka peningkatan derajat kesehatan *Krama Bali*.
12. Standar adalah persyaratan teknis atau sesuatu yang dibakukan termasuk tata cara dan metode yang disusun berdasarkan konsensus semua pihak/Pemerintah/keputusan internasional yang terkait dengan memperhatikan persyaratan keselamatan, keamanan, kesehatan, lingkungan hidup, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, pengalaman, serta perkembangan masa kini dan masa depan untuk memperoleh manfaat yang sebesar besarnya.
13. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
14. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh Pemerintah dan/atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat.
15. Upaya Kesehatan Perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan.
16. Fasilitas Kesehatan yang selanjutnya disebut Faskes adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.

17. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Faskes yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dengan dukungan puskesmas keliling, bidan di desa dan puskesmas pembantu dengan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
18. Rumah Sakit adalah Faskes baik milik Pemerintah maupun masyarakat yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat yang berada di wilayah Provinsi Bali.
19. Klinik adalah Faskes yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialistik.
20. Klinik Pratama adalah Faskes yang menyelenggarakan UKP berupa pelayanan medik dasar umum ataupun khusus tingkat pertama.
21. Klinik Utama adalah Faskes yang menyelenggarakan UKP berupa pelayanan medik spesialistik atau pelayanan medik dasar dan spesialistik tingkat lanjut.
22. Griya Sehat adalah Faskes tradisional yang menyelenggarakan perawatan/pengobatan tradisional komplementer oleh tenaga kesehatan tradisional.
23. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer adalah Penerapan Kesehatan Tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.
24. Sistem Informasi Kesehatan *Krama Bali Sejahtera* yang selanjutnya disingkat SIK-KBS adalah sistem informasi yang berfungsi memberikan kemudahan akses informasi kepada *Krama Bali* maupun Faskes seperti lokasi Faskes, fasilitas dan pelayanan yang ada di Faskes, pendaftaran pasien di masing-masing Faskes, ketersediaan ruang rawat/tempat tidur di masing-masing Faskes yang memiliki rawat inap dan riwayat kesehatan *Krama Bali*.
25. Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali adalah Pelayanan Kesehatan Tradisional bersumber pada tradisi pengobatan masyarakat Bali.
26. Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi adalah Penerapan Kesehatan yang mengkombinasikan Pelayanan Kesehatan Konvensional dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, baik bersifat pelengkap atau pengganti.
27. Sumber Daya Manusia Kesehatan yang selanjutnya disebut SDM adalah setiap orang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melaksanakan upaya kesehatan.
28. 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.

29. Tenaga Non Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya di bidang kesehatan, memiliki ketrampilan tertentu, merupakan tenaga penunjang dalam pelayanan kesehatan dan tidak memiliki kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan
30. Alat Kesehatan adalah instrumen, apartus, 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.
31. Layanan penanganan pengaduan dan keluhan adalah pelayanan yang disediakan oleh Fasilitas Kesehatan dalam rangka pengumpulan informasi, klarifikasi, dan penyelesaian keluhan pasien atas ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan dan/atau prosedur pelayanan.
32. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
33. Pelayanan Kesehatan Wisata adalah pelayanan kesehatan untuk menjamin Wisatawan tetap sehat selama melakukan perjalanan dan aktivitas wisata.
34. Daerah tujuan wisata yang selanjutnya disebut Destinasi Wisata adalah kawasan geografis yang berada dalam satu atau lebih wilayah administratif yang di dalamnya terdapat daya tarik wisata, fasilitas umum, fasilitas pariwisata, aksesibilitas, serta masyarakat yang saling terkait dan melengkapi terwujudnya kepariwisataan.
35. Wisatawan adalah wisatawan domestik dan luar negeri yang melakukan wisata ke Bali.
36. Limbah adalah buangan yang berasal dari proses atau kegiatan yang dilakukan di Faskes yang tidak dikehendaki kehadirannya karena sudah tidak lagi memiliki nilai ekonomis.
37. Bahan Berbahaya dan Beracun yang selanjutnya disingkat B3 adalah zat, energi, dan/atau komponen lain yang karena sifat, konsentrasi, dan/atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan dan/atau merusak lingkungan hidup, dan/atau membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, serta kelangsungan hidup manusia dan makhluk hidup lain.
38. Kebersihan adalah suatu keadaan/kondisi yang bebas dari bahaya dan resiko minimal untuk terjadinya infeksi silang.

39. Ramah Lingkungan adalah suatu kondisi yang menyebabkan dampak positif terhadap lingkungan hidup dan kesehatan.
40. Perbekalan Kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk penyelenggaraan kesehatan.

Pasal 2

Penyelenggaraan Kesehatan berdasarkan asas yang dijiwai oleh filosofi *Tri Hita Karana* yang bersumber dari kearifan lokal *Sad Kerthi* meliputi:

- a. terjangkau;
- b. adil;
- c. merata;
- d. berkualitas;
- e. transparan;
- f. akuntabel;
- g. profesional; dan
- h. berkelanjutan.

Pasal 3

Penyelenggaraan Kesehatan bertujuan untuk:

- a. meningkatkan kualitas kehidupan Krama Bali melalui peningkatan derajat kesehatan;
- b. mengembangkan Penyelenggaraan Kesehatan *Krama Bali* yang terjangkau, merata, adil dan berkualitas;
- c. memberikan kepastian hukum bagi masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan bagi Faskes dalam Penyelenggaraan Kesehatan; dan
- d. mengembangkan sistem dan *data base* riwayat kesehatan Krama Bali berbasis kecamatan yang terintegrasi se-Bali.

Pasal 4

Ruang lingkup Penyelenggaraan Kesehatan meliputi:

- a. sumber daya kesehatan;
- b. upaya kesehatan;
- c. tata kelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- d. informasi kesehatan;
- e. pengembangan penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- f. pembinaan dan pengawasan;
- g. penghargaan; dan
- h. peran masyarakat.

BAB II SUMBER DAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 5

Sumber daya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a meliputi:

- a. Faskes;

- b. Sarana dan Prasarana Kesehatan;
- c. SDM;
- d. Perbekalan; dan
- e. Teknologi dan Produk Teknologi.

Bagian Kedua
Fasilitas Kesehatan

Paragraf 1
Umum

Pasal 6

- (1) Jenis Faskes meliputi:
 - a. Rumah Sakit;
 - b. Puskesmas;
 - c. Klinik; dan
 - d. Griya Sehat.
- (2) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berdasarkan jenis pelayanan terdiri atas:
 - a. Rumah Sakit Umum; dan
 - b. Rumah Sakit Khusus.
- (3) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berdasarkan pengelolaannya terdiri atas:
 - a. Rumah Sakit Publik yang dikelola oleh Pemerintah Daerah dan badan hukum yang bersifat nirlaba;
 - b. Rumah Sakit Privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan *profit* yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.
- (4) Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berdasarkan kemampuan pelayanan meliputi:
 - a. Puskesmas rawat inap; dan
 - b. Puskesmas non rawat inap.
- (5) Klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c berdasarkan jenis pelayanan terdiri atas :
 - a. Klinik Pratama; dan
 - b. Klinik Utama.
- (6) Griya Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d berdasarkan jenis Faskes Tradisional sebagaimana diatur dalam ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Paragraf 2
Rumah Sakit

Pasal 7

- (1) Rumah Sakit Umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf a memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- (2) Rumah Sakit Umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Rumah Sakit Umum Kelas B.

Pasal 8

- (1) Rumah Sakit Khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf b memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.
- (2) Rumah Sakit Khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Rumah Sakit Khusus Kelas B.

Pasal 9

- (1) Rumah Sakit dapat meningkatkan klasifikasi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di wilayahnya.
- (2) Peningkatan klasifikasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara bertahap sesuai dengan kriteria klasifikasi Rumah Sakit.
- (3) Peningkatan klasifikasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan terhadap Rumah Sakit yang telah terakreditasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Paragraf 3 Puskesmas

Pasal 10

- (1) Puskesmas menyelenggarakan UKM dan UKP tingkat pertama termasuk pelayanan gawat darurat secara komprehensif.
- (2) UKM tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi UKM esensial dan UKM pengembangan.
- (3) UKM pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan sesuai kemampuan Puskesmas dan kebutuhan masyarakat.
- (4) UKP tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara terintegrasi dan berkesinambungan.

Paragraf 4 Klinik

Pasal 11

- (1) Klinik Pratama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (5) huruf a menyelenggarakan UKP berupa pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus tingkat pertama.
- (2) Klinik Utama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (5) huruf b menyelenggarakan UKP berupa pelayanan medik spesialisik atau pelayanan medik dasar dan spesialisik.

Paragraf 5
Griya Sehat

Pasal 12

- (1) Griya Sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (6) menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali dengan pendekatan secara menyeluruh dan alamiah.
- (2) Pendekatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi fisik, mental, spiritual, sosial dan budaya.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai Griya Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Gubernur.

Bagian Ketiga
Sarana Prasarana

Paragraf 1
Umum

Pasal 13

- (1) Bangunan Faskes didesain dengan menyesuaikan pada prinsip-prinsip arsitektur tradisional Bali yang diselaraskan dengan lingkungan setempat.
- (2) Bangunan Faskes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sesuai dengan Standar teknis sebagaimana diatur dalam ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 14

Prasarana Faskes disesuaikan dengan jenis dan klasifikasi Faskes untuk mendukung kegiatan operasional Faskes secara efektif dan efisien.

Paragraf 2
Sarana Prasarana Rumah Sakit

Pasal 15

- (1) Sarana Rumah Sakit terdiri atas:
 - a. ruang rawat jalan;
 - b. ruang rawat inap;
 - c. ruang gawat darurat;
 - d. ruang isolasi;
 - e. ruang operasi;
 - f. ruang perawatan intensif;
 - g. ruang kebidanan dan penyakit kandungan;
 - h. ruang rehabilitasi medik;
 - i. ruang radiologi;
 - j. ruang laboratorium;
 - k. bank darah rumah sakit;
 - l. ruang sterilisasi;
 - m. ruang farmasi;
 - n. ruang rekam medis;
 - o. ruang tenaga kesehatan;
 - p. ruang pendidikan dan latihan;

- q. ruang kantor dan administrasi;
 - r. ruang/tempat ibadah;
 - s. ruang tunggu;
 - t. ruang penyuluhan kesehatan masyarakat Rumah Sakit;
 - u. ruang laktasi;
 - v. ruang mekanik;
 - w. ruang dapur dan gizi;
 - x. *laundry*;
 - y. kamar jenazah;
 - z. taman;
 - aa. pengelolaan sampah; dan
 - bb. pelataran parkir yang mencukupi.
- (2) Prasarana Rumah Sakit terdiri atas:
- a. instalasi air;
 - b. instalasi mekanikal dan elektrik;
 - c. instalasi gas medik dan vakum medik;
 - d. instalasi uap;
 - e. instalasi pengelolaan Limbah;
 - f. pencegahan dan penanggulangan kebakaran;
 - g. petunjuk, persyaratan teknis dan sarana evakuasi saat terjadi keadaan darurat;
 - h. instalasi tata udara;
 - i. sistem informasi dan komunikasi; dan
 - j. ambulan.
- (3) Jumlah tempat tidur untuk ruang rawat inap paling banyak:
- a. ruang VIP memiliki 1 (satu) tempat tidur;
 - b. ruang kelas 1 memiliki 2 (dua) tempat tidur;
 - c. ruang kelas 2 memiliki 4 (empat) tempat tidur; dan
 - d. ruang kelas 3 memiliki 6 (enam) tempat tidur.
- (4) Kebutuhan luas ruangan pada ruang rawat inap paling sedikit :
- a. ruang perawatan VIP dengan luas 18 m² (delapan belas meter persegi) per tempat tidur;
 - b. ruang perawatan kelas 1 dengan luas 12 m² (dua belas meter persegi) per tempat tidur;
 - c. ruang perawatan kelas 2 dengan luas 10 m² (sepuluh meter persegi) per tempat tidur; dan
 - d. ruang perawatan kelas 3 dengan luas 7,2 m² (tujuh koma dua meter persegi) per tempat tidur.
- (5) Rumah Sakit minimal menyediakan 1 (satu) ruang rawat inap sebagai ruangan isolasi;
- (6) Ruangan isolasi disediakan untuk pasien dengan kebutuhan khusus seperti:
- a. pasien dengan penyakit menular;
 - b. pasien dengan pengobatan yang menimbulkan bau; dan
 - c. pasien dengan gangguan jiwa yang gaduh gelisah.

Paragraf 3
Sarana Prasarana Puskesmas

Pasal 16

- (1) Sarana Puskesmas terdiri atas:
 - a. ruangan administrasi kantor;
 - b. ruangan kepala Puskesmas;
 - c. ruang rapat;
 - d. ruangan pendaftaran dan rekam medik;
 - e. ruangan tunggu;
 - f. ruangan pemeriksaan umum;
 - g. ruangan tindakan;
 - h. ruangan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana dan imunisasi;
 - i. ruangan kesehatan gigi dan mulut;
 - j. ruangan laktasi;
 - k. ruangan promosi kesehatan;
 - l. ruang farmasi;
 - m. ruangan persalinan;
 - n. ruangan rawat pasca persalinan;
 - o. laboratorium;
 - p. ruangan sterilisasi;
 - q. ruangan penyelenggaraan makanan;
 - r. kamar mandi/*jamban* pasien;
 - s. kamar mandi untuk persalinan;
 - t. kamar mandi/*jamban* petugas;
 - u. gudang umum;
 - v. rumah dinas tenaga kesehatan; dan
 - w. parkir kendaraan roda 2 (dua) dan 4 (empat) serta garasi untuk ambulans dan puskesmas keliling.
- (2) Prasarana Puskesmas terdiri atas:
 - a. sistem penghawaan (ventilasi);
 - b. sistem pencahayaan;
 - c. sistem sanitasi;
 - d. sistem kelistrikan;
 - e. sistem komunikasi;
 - f. sistem gas medik;
 - g. proteksi petir;
 - h. proteksi kebakaran;
 - i. pengendalian kebisingan;
 - j. transportasi vertikal untuk bangunan lebih dari 1 (satu) lantai;
 - k. kendaraan Puskesmas keliling; dan
 - l. kendaraan ambulans.

Paragraf 4
Sarana Prasarana Klinik

Pasal 17

- (1) Sarana Klinik Pratama dan Klinik Utama baik rawat inap maupun rawat jalan paling sedikit terdiri atas:
 - a. ruang pendaftaran/ruang tunggu;
 - b. ruang konsultasi;

- c. ruang administrasi;
 - d. ruang obat dan bahan habis pakai untuk Klinik yang melaksanakan pelayanan farmasi;
 - e. ruang tindakan;
 - f. ruang laktasi; dan
 - g. kamar mandi/jamban.
- (2) Klinik Pratama dan Klinik Utama dengan rawat inap harus memiliki:
- a. ruang rawat inap yang memenuhi persyaratan inap paling sedikit 5 (lima) buah dan paling banyak 10 (sepuluh) buah;
 - b. ruang farmasi;
 - c. ruang laboratorium;
 - d. ruang dapur; dan
 - e. ruang lainnya sesuai kebutuhan pelayanan.
- (3) Prasarana Klinik Pratama dan Klinik Utama paling sedikit terdiri atas:
- a. instalasi sanitasi;
 - b. instalasi listrik;
 - c. pencegahan dan penanggulangan kebakaran;
 - d. ambulan, khusus untuk klinik dengan rawat inap;
 - e. sistem gas medis;
 - f. sistem tata udara;
 - g. sistem pencahayaan; dan
 - h. prasarana lainnya sesuai kebutuhan.

Paragraf 5
Sarana Prasarana Griya Sehat

Pasal 18

- (1) Sarana Griya Sehat terdiri atas:
- a. ruang pendaftaran/ tunggu;
 - b. ruang administrasi;
 - c. ruang konsultasi;
 - d. ruang pengobatan tradisional;
 - e. kamar mandi/jamban; dan
 - f. ruang lainnya sesuai dengan kebutuhan pelayanan.
- (2) Prasarana Griya Sehat terdiri atas:
- a. instalasi air;
 - b. instalasi listrik;
 - c. instalasi sirkulasi udara;
 - d. sarana pengelolaan Limbah, untuk Faskes tradisional yang menghasilkan Limbah medis;
 - e. sarana pencegahan dan penanggulangan kebakaran; dan
 - f. sarana lainnya sesuai kebutuhan.

Bagian Keempat
Sumber Daya Manusia

Paragraf 1
Umum

Pasal 19

- (1) SDM terdiri dari:
- a. Tenaga Kesehatan; dan

- b. Tenaga Non Kesehatan.
- (2) Jenis dan jumlah SDM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk masing-masing faskes disesuaikan dengan kebutuhan.

Pasal 20

Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1) huruf a wajib memiliki Surat Tanda Registrasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Paragraf 2

Sumber Daya Manusia Rumah Sakit

Pasal 21

- (1) Rumah Sakit paling sedikit harus memiliki SDM sebagai tenaga tetap yang terdiri atas:
 - a. tenaga medis;
 - b. tenaga penunjang medis;
 - c. tenaga keperawatan;
 - d. tenaga kefarmasian;
 - e. tenaga manajemen Rumah Sakit; dan
 - f. Tenaga Non Kesehatan.
- (2) Jenis dan Jumlah SDM Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan klasifikasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2).
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai jenis dan jumlah SDM Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Gubernur.

Paragraf 3

Sumber Daya Manusia Puskesmas

Pasal 22

- (1) SDM Puskesmas terdiri atas Tenaga Kesehatan dan Tenaga Non Kesehatan.
- (2) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas:
 - a. dokter;
 - b. dokter gigi;
 - c. perawat;
 - d. bidan;
 - e. Tenaga Kesehatan masyarakat;
 - f. Tenaga Kesehatan lingkungan;
 - g. ahli teknologi laboratorium medik;
 - h. tenaga gizi;
 - i. apoteker; dan
 - j. tenaga teknis kefarmasian.
- (3) Selain Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Puskesmas dapat menyediakan:
 - a. Tenaga Kesehatan perekam medis;
 - b. Tenaga Kesehatan tradisional; dan/atau
 - c. Tenaga Kesehatan lainnya sesuai dengan kebutuhan.

- (4) Tenaga Non Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas ketenagaan yang mendukung kegiatan bidang:
 - a. ketatausahaan;
 - b. administrasi keuangan;
 - c. sistem informasi; dan
 - d. kegiatan operasional lainnya.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai jumlah SDM di Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Gubernur.

Paragraf 4
Sumber Daya Manusia Klinik

Pasal 23

- (1) SDM Klinik paling sedikit terdiri atas Tenaga Kesehatan dan Tenaga Non Kesehatan yang meliputi:
 - a. tenaga medis;
 - b. tenaga keperawatan; dan
 - c. Tenaga Kesehatan lain dan Tenaga Non Kesehatan sesuai jenis dan kemampuan pelayanan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai jumlah SDM di Klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Gubernur.

Paragraf 5
Sumber Daya Manusia Griya Sehat

Pasal 24

- (1) SDM Griya Sehat paling sedikit terdiri atas:
 - a. Tenaga Kesehatan tradisional; dan
 - b. tenaga pendukung termasuk administrasi, keuangan, Kebersihan, dan keamanan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai jenis dan jumlah SDM Griya Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Gubernur.

Bagian Kelima
Perbekalan Kesehatan

Pasal 25

Perbekalan Kesehatan terdiri dari:

- a. Alat Kesehatan; dan
- b. sediaan farmasi.

Pasal 26

- (1) Alat kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf a dalam penyelenggaraan kesehatan harus memenuhi persyaratan:
 - a. standar mutu, keamanan, dan keselamatan;
 - b. memiliki izin edar sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan; dan

- c. diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh institusi penguji serta pengkalibrasi oleh yang berwenang.
- (2) Standar alat kesehatan di Faskes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 27

Sediaan farmasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf b harus memenuhi syarat keamanan, sudah teruji secara klinis, menggunakan bahan-bahan yang aman bagi kesehatan.

Pasal 28

Sediaan farmasi pada Puskesmas, Rumah Sakit dan Klinik terdiri atas:

- a. obat;
- b. bahan obat;
- c. obat tradisional; dan
- d. kosmetika.

Pasal 29

- (1) Sediaan farmasi pada Griya Sehat merupakan sediaan farmasi bersumber pada obat-obatan tradisional terdiri atas:
 - a. sediaan segar racikan sendiri;
 - b. simplisia; dan
 - c. produk lain yang teregistrasi pada badan registrasi resmi
- (2) Sediaan farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengutamakan penggunaan bahan baku lokal Bali yang berkhasiat obat.

Bagian Kelima Teknologi dan Produk Teknologi

Pasal 30

- (1) Teknologi kesehatan mencakup segala metode dan alat yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit, mendeteksi adanya penyakit, meringankan penderitaan akibat penyakit, menyembuhkan, memperkecil komplikasi, dan memulihkan kesehatan setelah sakit.
- (2) Teknologi dan produk teknologi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dipergunakan dalam Penyelenggaraan Kesehatan di Faskes diadakan dan dimanfaatkan bagi kesehatan *Krama Bali*.
- (3) Teknologi dan produk teknologi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi Standar yang diatur dalam Peraturan Perundang-undangan.

BAB III
UPAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 31

Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b terdiri atas:

- a. UKM; dan
- b. UKP.

Bagian Kedua
Upaya Kesehatan Masyarakat

Pasal 32

- (1) Penyelenggaraan UKM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 huruf a dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat.
- (2) UKM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 huruf a, meliputi :
 - a. promosi kesehatan melalui komunikasi, informasi dan edukasi;
 - b. kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana;
 - c. perbaikan gizi masyarakat;
 - d. penyehatan lingkungan dan penyediaan sanitasi dasar;
 - e. pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular;
 - f. perawatan kesehatan masyarakat;
 - g. kesehatan sekolah;
 - h. kesehatan jiwa
 - i. kesehatan olah raga;
 - j. kesehatan lanjut usia;
 - k. kesehatan industri dan wisata;
 - l. kesehatan Haji;
 - m. pengamanan sediaan farmasi, alat dan Perbekalan Kesehatan;
 - n. pengamanan penggunaan zat adiktif dalam makanan dan minuman;
 - o. pengamanan narkotika, psikotropika, zat adiktif dan bahan berbahaya;
 - p. penanggulangan bencana dan bantuan kemanusiaan; dan
 - q. penyandang disabilitas.
- (3) UKM bertujuan untuk memelihara, melindungi dan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui usaha promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan pemberdayaan masyarakat.
- (4) Pelayanan UKM dilaksanakan di posyandu, pos kesehatan desa, pos bersalin desa, puskesmas pembantu, puskesmas keliling, puskesmas dan jejaringnya.

- (5) Dalam hal Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tidak memiliki sumber daya untuk menyelenggaraan UKM yang disebabkan karena kejadian luar biasa, penyelenggaraan UKM diserahkan kepada Dinas Kesehatan.
- (6) Selain pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) juga dapat dilaksanakan pengembangan upaya kesehatan sesuai permasalahan kesehatan setempat.

Pasal 33

- (1) Pemerintah Daerah berkoordinasi dengan instansi yang mempunyai kewenangan kekarantinaan kesehatan untuk melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) huruf e yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.
- (2) Ketentuan mengenai kekarantinaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Ketiga Upaya Kesehatan Perorangan

Pasal 34

- (1) Penyelenggaraan UKP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 huruf b dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan perorangan *Krama Bali*.
- (2) Penyelenggaraan UKP bertujuan memberikan pelayanan kesehatan kepada perorangan secara komprehensif, berhasil guna dan berdaya guna, adil, menyeluruh, terpadu, berkesinambungan, bermutu, aman, dan terjangkau.

Pasal 35

UKP dilaksanakan secara berjenjang terdiri atas :

- a. primer;
- b. sekunder; dan
- c. tersier.

Pasal 36

- (1) UKP primer merupakan UKP tingkat dasar, mendayagunakan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan dasar ditujukan kepada perorangan.
- (2) UKP primer diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dan masyarakat baik individu maupun kelompok, yang meliputi antara lain:
 - a. Puskesmas;
 - b. Klinik Pratama;
 - c. praktik mandiri dokter;
 - d. praktik mandiri dokter gigi;

- e. praktik mandiri bidan; dan
- f. pelayanan kesehatan kunjungan rumah (*home care*); dan
- g. Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Pasal 37

- (1) UKP sekunder merupakan pelayanan kesehatan perorangan tingkat lanjutan dengan mendayagunakan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan spesialisik.
- (2) UKP sekunder diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dan masyarakat baik individu maupun kelompok yang meliputi antara lain:
 - a. praktek mandiri dokter spesialis;
 - b. praktek mandiri dokter gigi spesialis;
 - c. klinik utama;
 - d. Rumah Sakit umum; dan
 - e. Rumah Sakit khusus.
- (3) UKP Sekunder wajib menerima rujukan dari UKP primer dalam bentuk pelayanan rujukan medis yang merupakan pelimpahan wewenang dan tanggungjawab dalam pengelolaan kasus secara timbal balik.
- (4) Rujukan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
 - a. rujukan kasus;
 - b. rujukan ilmu pengetahuan dan teknologi;
 - c. rujukan radiologi; dan
 - d. rujukan bahan-bahan pemeriksaan laboratorium dan/atau jaringan untuk pemeriksaan patologi anatomi.

Pasal 38

- (1) UKP tersier merupakan pelayanan kesehatan perorangan tingkat lanjutan dengan mendayagunakan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan sub spesialisik.
- (2) UKP tersier diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dan masyarakat baik individu maupun kelompok meliputi antara lain:
 - a. praktik mandiri dokter subspecialis;
 - b. klinik utama;
 - c. Rumah Sakit umum setara kelas A dan kelas B; dan
 - d. Rumah Sakit khusus setara dengan kelas A.
- (3) UKP tersier wajib menerima rujukan dari UKP primer dan UKP Sekunder dalam bentuk pelayanan rujukan medis yang merupakan pelimpahan wewenang dan tanggungjawab dalam pengelolaan kasus secara timbal balik.
- (4) Rujukan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
 - a. rujukan kasus;
 - b. rujukan ilmu pengetahuan dan teknologi;
 - c. rujukan radiologi; dan
 - d. rujukan bahan-bahan pemeriksaan laboratorium dan/atau jaringan untuk pemeriksaan patologi anatomi.

BAB IV
TATA KELOLA PENYELENGGARAAN KESEHATAN

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 39

- (1) Tata kelola Penyelenggaraan Kesehatan mengutamakan peningkatan mutu dan keselamatan pasien untuk meningkatkan derajat kesehatan *Krama Bali*.
- (2) Peningkatan mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta kearifan lokal.
- (3) Keselamatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara profesional berdasarkan standar kompetensi.

Pasal 40

Faskes harus menerapkan satu tata kelola manajemen yang baik sesuai kebutuhan dalam rangka mewujudkan tertib administrasi dan kualitas Penyelenggaraan Kesehatan.

Bagian Kedua
Sistem Informasi di Faskes

Pasal 41

- (1) Setiap Faskes wajib menyelenggarakan sistem informasi sebagai media informasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan intern Faskes, antar Faskes dan antara Faskes dengan badan penyelenggara jaminan kesehatan dan antara Faskes dengan masyarakat.
- (2) Sistem informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa Sistem Informasi Rumah Sakit, Sistem Informasi Puskesmas, Sistem Informasi Klinik dan Sistem Informasi Griya Sehat.
- (3) Faskes dapat mengembangkan sistem informasi selain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan perkembangan teknologi informasi.

Bagian Ketiga
Sistem Rujukan

Pasal 42

- (1) Faskes menyelenggarakan sistem rujukan terintegrasi.
- (2) Sistem rujukan terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Keempat
Tata Kelola Keuangan

Pasal 43

- (1) Faskes menyelenggarakan tata kelola keuangan secara akuntabel, efektif, efisien, dan transparan.
- (2) Puskesmas dan Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah dapat menjadi BLUD.
- (3) BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Kelima
Layanan Penanganan Pengaduan dan Keluhan

Pasal 44

- (1) Faskes harus menyelenggarakan layanan penanganan pengaduan dan keluhan untuk meningkatkan kinerja layanan.
- (2) Pengaduan dan keluhan terhadap pelayanan kesehatan dapat disampaikan secara tertulis maupun dalam jaringan kepada pimpinan Faskes dengan menyebutkan identitas dan permasalahan secara jelas.
- (3) Pengaduan dan keluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus ditindaklanjuti dengan cepat dan obyektif.
- (4) Layanan Penanganan Pengaduan dan Keluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditangani oleh tim yang dibentuk oleh masing-masing Faskes sesuai Standar operasional prosedur.

Bagian Keenam
Akreditasi

Pasal 45

- (1) Setiap Faskes wajib terakreditasi secara berkala dalam upaya Penyelenggaraan Kesehatan yang bermutu.
- (2) Akreditasi Faskes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Ketujuh
Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian

Pasal 46

- (1) Standar penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Puskesmas dan Rumah Sakit terdiri atas:
 - a. pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai; dan
 - b. pelayanan farmasi Klinik.
- (2) Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Puskesmas, Klinik dan Rumah Sakit dilaksanakan pada unit pelayanan farmasi yang dipimpin oleh seorang apoteker.

- (3) Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas, Klinik, dan Rumah Sakit harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan Standar operasional prosedur sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Kedelapan Kebersihan

Pasal 47

- (1) Setiap Faskes wajib menyelenggarakan tata kelola Kebersihan di lingkungannya.
- (2) Setiap Faskes wajib menjaga Kebersihan ruangan, halaman, sarana prasarana dan peralatan dengan menggunakan prosedur dan bahan yang aman bagi lingkungan.

Bagian Kesembilan Ramah Lingkungan

Pasal 48

- (1) Setiap Faskes wajib melindungi SDM, pasien, pengunjung dan masyarakat sekitar dari faktor risiko lingkungan.
- (2) Faskes wajib mewujudkan kondisi yang Ramah Lingkungan meliputi aspek fisik, kimia, biologi, radioaktif dan sosial.
- (3) Penyelenggaraan Ramah Lingkungan di Faskes meliputi:
 - a. penyusunan kebijakan tentang Faskes Ramah Lingkungan;
 - b. pengembangan ruang terbuka hijau;
 - c. penghematan energi listrik dan air;
 - d. penyehatan kualitas udara dalam ruang;
 - e. pengurangan Limbah; dan
 - f. penggunaan material Ramah Lingkungan.
- (4) Faskes harus mengurangi timbulan sampah plastik sekali pakai dalam kegiatan operasionalnya.
- (5) Faskes harus memberikan sosialisasi kepada pengunjung dalam mengurangi penggunaan plastik sekali pakai di lingkungannya.

Bagian Kesepuluh Tata Kelola Limbah

Pasal 49

- (1) Setiap Faskes wajib memiliki dan melaksanakan tata kelola limbah dengan baik dan benar sesuai peraturan dan prosedur yang berlaku untuk seluruh tahapan proses pengelolaan, mulai dari sumber limbah sampai ke pengolahan akhir.
- (2) Setiap Faskes wajib memiliki tempat penyimpanan sementara limbah B3 yang memiliki izin.

- (3) Pengelolaan Limbah di Faskes dapat berupa pengurangan (*reduce*), daur ulang (*recycle*) dan penggunaan kembali (*reuse*) setelah dilakukan sterilisasi atau pengolahan (*treatment*).
- (4) Faskes yang menghasilkan Limbah B3 wajib menyelenggarakan pengelolaan limbah secara internal.
- (5) Hasil pengolahan Limbah B3 wajib dilaporkan secara berkala kepada Perangkat Daerah yang menangani urusan pemerintahan di bidang lingkungan hidup.

Bagian Kesebelas
Inventarisasi Sarana dan Prasarana

Pasal 50

- (1) Faskes wajib menyelenggarakan inventarisasi, pemetaan sarana, prasarana dan Alat Kesehatan.
- (2) Inventarisasi, pemetaan sarana, prasarana dan Alat Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bagi Rumah Sakit dan Puskesmas dilakukan dengan menggunakan aplikasi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Inventarisasi, pemetaan sarana, prasarana dan alat kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bagi Klinik dan Griya Sehat dapat menggunakan pedoman aplikasi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB V
INFORMASI KESEHATAN

Pasal 51

- (1) Pemerintah Daerah mengembangkan SIK-KBS.
- (2) Pengembangan SIK-KBS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.
- (3) Aplikasi SIK-KBS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit meliputi:
 - a. lokasi Faskes;
 - b. fasilitas dan pelayanan yang tersedia di Faskes;
 - c. pendaftaran pasien di masing-masing Faskes;
 - d. ketersediaan ruang rawat/tempat tidur di masing-masing Faskes yang memiliki rawat inap; dan
 - e. riwayat kesehatan *Krama Bali*.
- (4) SIK-KBS dilaksanakan dalam satu pulau, satu pola dan satu tata kelola antar wilayah maupun antar Faskes, berbasis teknologi informasi secara terintegrasi dengan Kabupaten/Kota.

Pasal 52

Setiap orang dan/atau lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat wajib memberikan laporan kepada Dinas Kesehatan dalam rangka pengembangan kebijakan Penyelenggaraan Kesehatan.

Pasal 53

Krama Bali berhak memperoleh kemudahan akses informasi dalam menggunakan SIK-KBS.

Pasal 54

Ketentuan lebih lanjut mengenai teknis pelaksanaan SIK-KBS diatur dalam Peraturan Gubernur.

BAB VI PENGEMBANGAN PENYELENGGARAAN KESEHATAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 55

- (1) Pengembangan Penyelenggaraan Kesehatan dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan masyarakat untuk peningkatan akses dalam mewujudkan pemerataan penyelenggaraan kesehatan.
- (2) Pengembangan Penyelenggaraan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa peningkatan mutu sumber daya, upaya kesehatan, informasi kesehatan, dan pembiayaan.

Pasal 56

- (1) Pengembangan Rumah Sakit dapat berupa peningkatan klasifikasi Rumah Sakit umum milik Pemerintah Daerah di setiap Kabupaten/Kota agar sekurang-kurangnya terdapat satu Rumah Sakit umum kelas B.
- (2) Pengembangan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 57

Pengembangan Rumah Sakit privat dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 58

- (1) Pemerintah Provinsi mengkoordinasikan Pemerintah Kabupaten/Kota untuk mengembangkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan unggulan di wilayahnya sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
- (2) Pengembangan penyelenggaraan pelayanan kesehatan unggulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi semua jenis upaya kesehatan perorangan sesuai dengan kompetensi dan kemampuan masing-masing Faskes.

Bagian Kedua
Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Wisata

Pasal 59

- (1) Rumah Sakit, Puskesmas, dan Klinik pada Destinasi Wisata harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan terstandar bagi Wisatawan.
- (2) Pelayanan kesehatan terstandar bagi Wisatawan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan pra wisata;
 - b. pelayanan kesehatan saat berwisata; dan
 - c. pelayanan kesehatan pasca wisata.
- (3) Pelayanan kesehatan pra wisata sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi:
 - a. pelayanan konseling terkait risiko kesehatan dan keselamatan di Destinasi Wisata yang akan dikunjungi;
 - b. penilaian dan penggalian riwayat medis yang relevan meliputi riwayat vaksinasi sebelumnya, alergi, dan penyakit kronis;
 - c. penilaian kelaikan dan kontra indikasi melakukan perjalanan dan aktivitas wisata;
 - d. pelayanan vaksinasi sesuai Destinasi Wisata;
 - e. pelayanan kemoprofilaksis sesuai Destinasi Wisata; dan
 - f. pelayanan kesehatan pra wisata untuk populasi khusus dan rencana perjalanan spesifik.
- (4) Pelayanan konseling terkait risiko kesehatan dan keselamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a meliputi konseling:
 - a. upaya proteksi diri dari vektor penyakit dan sumber bahaya di lingkungan sekitar;
 - b. kit kesehatan wisata;
 - c. asuransi perjalanan wisata;
 - d. kewaspadaan terhadap konsumsi makanan dan minuman;
 - e. kewaspadaan terhadap potensi bahaya terkait aktivitas air tawar dan air laut;
 - d. kewaspadaan terhadap kontak dengan hewan berbahaya dan potensi bahaya di alam liar;
 - f. kewaspadaan terhadap penyakit menular seksual; dan
 - g. isu keselamatan dan keamanan
- (5) Pelayanan kesehatan pra wisata untuk populasi khusus dan rencana perjalanan spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf f meliputi:
 - a. Wisatawan dengan penyakit kronis;
 - b. Wisatawan dengan disabilitas;
 - c. Wisatawan dengan gangguan sistem imunitas;
 - d. Wisatawan usia lanjut;
 - e. Wisatawan bayi dan anak-anak;
 - f. Wisatawan ibu hamil;
 - g. imigran dan ekspatriat;
 - h. Wisatawan perusahaan;
 - i. atlet;
 - j. Wisatawan ziarah keagamaan;
 - k. Wisatawan dan pekerja kapal pesiar; dan

- l. Wisatawan aktivitas ekstrim, alam liar, dan daerah terpencil
- (6) Pelayanan kesehatan saat berwisata sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b meliputi:
 - a. pelayanan kegawatdaruratan, triase, dan rujukan ke spesialis untuk kasus penyakit dan kecelakaan yang terkait dengan aktivitas wisata;
 - b. pelayanan rawat jalan untuk kasus penyakit dan kecelakaan yang terkait dengan aktivitas wisata; dan
 - c. pelayanan rawat inap untuk kasus penyakit dan kecelakaan yang terkait dengan aktivitas wisata, untuk Rumah Sakit dan Klinik Utama rawat inap.
 - (7) Kasus penyakit dan kecelakaan yang terkait aktivitas wisata sebagaimana dimaksud pada ayat (6) meliputi:
 - a. penyakit yang ditularkan melalui vektor;
 - b. penyakit yang ditularkan melalui kontak langsung orang ke orang;
 - c. penyakit yang terkait dengan konsumsi makanan dan minuman;
 - d. penyakit yang terkait dengan gigitan dan sengatan hewan baik di darat maupun di air;
 - e. penyakit yang terkait dengan kontak dengan air atau *hazard* di lingkungan; dan
 - f. kondisi lain yang berkaitan dengan perjalanan dan aktivitas wisata.
 - (8) Pelayanan kesehatan pasca wisata sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi:
 - a. skrining penyakit pada Wisatawan yang baru kembali;
 - b. pelayanan kesehatan pada Wisatawan yang baru kembali termasuk pelayanan kegawatdaruratan, triase, dan rujukan ke spesialis; dan
 - c. pelayanan diagnostik dan manajemen dari gejala spesifik pasca wisata.

Pasal 60

- (1) Tenaga kesehatan di Rumah Sakit, Puskesmas, dan Klinik pada Destinasi Wisata memberikan pelayanan sesuai jenis Faskes dan kompetensi dalam Pelayanan Kesehatan Wisata.
- (2) Kompetensi Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan Wisata sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuktikan dengan sertifikat pendidikan dan/atau pelatihan kesehatan wisata yang dapat berupa:
 - a. pendidikan tambahan dibidang kedokteran wisata;
 - b. pelatihan khusus kesehatan wisata; dan
 - c. sertifikasi dibidang kesehatan wisata dari asosiasi profesi kesehatan atau kedokteran wisata ditingkat nasional maupun internasional.
- (3) Tenaga kesehatan di Faskes pada Destinasi Wisata yang melakukan Pelayanan Kesehatan Wisata harus memiliki kompetensi tambahan berupa penguasaan terhadap salah satu bahasa asing.

Pasal 61

- (1) Rumah Sakit, Puskesmas, dan Klinik pada Destinasi Wisata harus mempunyai ketersediaan:
 - a. kulkas untuk penyimpanan vaksin standar;
 - b. vaksin disesuaikan dengan kebutuhan Wisatawan;
 - c. obat-obatan *kemoprofilaksis* yang diperlukan oleh Wisatawan; dan
 - d. ruang tunggu yang nyaman dan dilengkapi dengan informasi kesehatan wisata.
- (2) Penyediaan fasilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

Bagian Ketiga

Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali

Pasal 62

- (1) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali diselenggarakan pada Faskes dengan memanfaatkan potensi pengobatan lokal berbasis budaya Bali.
- (2) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali dilaksanakan secara terintegrasi dilakukan oleh Tenaga Kesehatan tradisional dan Tenaga Kesehatan lain untuk pengobatan/ perawatan pasien.
- (3) Faskes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengembangkan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali sesuai dengan kemampuannya.
- (4) Ketentuan mengenai tata cara Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan.

BAB VII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 63

- (1) Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan kesehatan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknis dilakukan oleh Dinas Kesehatan.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Gubernur.

BAB VIII

PENGHARGAAN

Pasal 64

- (1) Pemerintah Provinsi memberikan penghargaan kepada Faskes dan Pemerintah Kabupaten/Kota yang berhasil meraih prestasi dalam pemenuhan standar penyelenggaraan kesehatan.

- (2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa: piagam dan dana/bantuan anggaran pembinaan.
- (3) Penghargaan berupa piagam sebagaimana dimaksud pada ayat (2) untuk kategori:
 - a. Pemerintah Kabupaten/Kota disebut *Praja Usada Kerthi Nugraha*;
 - b. Rumah Sakit disebut *Sewaka Usada Kerthi Nugraha Mahottama*;
 - c. Puskesmas disebut *Sewaka Usada Kerthi Nugraha Madya*;
 - d. Klinik disebut *Sewaka Usada Kerthi Nugraha Pratama*; dan
 - e. Griya Sehat disebut *Graha Usada Kerthi Nugraha*.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Gubernur.

BAB IX PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 65

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam pelaksanaan pengawasan Penyelenggaraan Kesehatan.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara perorangan atau terorganisir.
- (3) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk penyampaian saran dan kritik dalam Penyelenggaraan Kesehatan.
- (4) Saran dan kritik sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disampaikan secara tertulis atau melalui dalam jaringan/media elektronik resmi kepada Dinas Kesehatan dengan menyertakan identitas pemberi saran dan kritik.
- (5) Saran dan kritik sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diinventarisir dan diolah sebagai bahan masukan.

Pasal 66

- (1) Masyarakat dapat melaksanakan advokasi dan sosialisasi Penyelenggaraan Kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- (2) Advokasi dan sosialisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk seminar, loka karya, fokus group diskusi, dan pembentukan komunitas *Krama Bali Sejahtera*.

BAB X PEMBIAYAAN

Pasal 67

Segala biaya yang timbul sebagai akibat ditetapkannya Peraturan Daerah ini dibebankan pada:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Semesta Berencana Provinsi; dan

- b. sumber pendapatan lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB XI SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 68

- (1) Tenaga Kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 dikenakan sanksi administratif.
- (2) UKP sekunder yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (3) dikenakan sanksi administratif.
- (3) UKP tersier yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (3) dikenakan sanksi administratif.
- (4) Faskes yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (1), Pasal 45 ayat (1), Pasal 47 ayat (1) dan ayat (2), Pasal 48 ayat (1) dan ayat (2), Pasal 49 ayat (1), ayat (2), ayat (4), dan ayat (5), dan Pasal 50 ayat (1) dikenakan sanksi administratif.
- (5) Pemerintah Kabupaten/Kota yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (4) dikenakan sanksi administratif.
- (6) Setiap orang dan/atau lembaga yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 dikenakan sanksi administratif.

Pasal 69

- (1) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 berupa :
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. penghentian tetap kegiatan;
 - e. pencabutan sementara izin;
 - f. pencabutan tetap izin; dan/atau
 - g. sanksi administratif lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Gubernur.

BAB XII KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 70

- (1) Bangunan Faskes yang telah berdiri sebelum Peraturan Daerah ini diundangkan, paling lama 3 (tiga) tahun berkewajiban memenuhi persyaratan teknis bangunan dan prasarana Faskes sesuai dengan Peraturan Daerah ini.

- (2) Bangunan Faskes yang sedang dalam proses perencanaan pembangunan atau belum difungsikan, paling lama 2 (dua) tahun berkewajiban memenuhi persyaratan teknis bangunan dan prasarana Faskes sesuai dengan Peraturan Daerah ini.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 71

Peraturan pelaksanaan Peraturan Daerah ini ditetapkan paling lama 6 (enam) bulan sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 72

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Provinsi Bali.

Ditetapkan di Bali
pada tanggal 9 Juli 2020

GUBERNUR BALI,

ttd

WAYAN KOSTER

Diundangkan di Bali
pada tanggal 9 Juli 2020

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI BALI,

ttd

DEWA MADE INDRA

LEMBARAN DAERAH PROVINSI BALI TAHUN 2020 NOMOR 6

NOREG PERATURAN DAERAH PROVINSI BALI : (6-63/2020)

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum Setda Provinsi Bali,



Ida Bagus Gede Sudarsana

NIP. 19691010 199703 1 012

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH PROVINSI BALI
NOMOR 6 TAHUN 2020
TENTANG
PENYELENGGARAAN KESEHATAN

I. UMUM

Kesehatan adalah salah satu parameter untuk mengukur keberhasilan pembangunan manusia. Tanpa kesehatan manusia tidak akan produktif untuk hidup layak dan baik. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia yang tertuang dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam bidang kesehatan.

Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 mengamanatkan bahwa: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Setiap anggota masyarakat memiliki hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan di seluruh fasilitas kesehatan. Selanjutnya, Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 menegaskan Negara berperan dan bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus dilaksanakan secara bertanggungjawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Visi Pembangunan Pemerintah Provinsi Bali “NANGUN SAT KERTHI LOKA BALI” melalui Pola Pembangunan Semesta Berencana menuju Bali Era Baru mengandung makna: menjaga kesucian dan keharmonisan alam Bali beserta isinya, untuk mewujudkan kehidupan *Krama Bali* yang sejahtera dan bahagia, niskala-sakala menuju kehidupan *Krama* dan *Gumi Bali* sesuai dengan Prinsip Trisakti Bung Karno: Berdaulat secara politik, berdikari secara ekonomi, dan berkepribadian dalam kebudayaan melalui pembangunan secara terpola, menyeluruh, terencana, terarah, dan terintegrasi dalam bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan nilai-nilai Pancasila 1 Juni 1945.

Visi tersebut diwujudkan dengan misi: Mengembangkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang terjangkau, merata, adil dan berkualitas serta didukung dengan pengembangan sistem dan basis data riwayat kesehatan *Krama Bali* berbasis kecamatan.

Penyelenggaraan Kesehatan berdasarkan asas: terjangkau, adil, merata, berkualitas, transparan, akuntabel, profesional; dan berkelanjutan. Prinsip Penyelenggaraan Kesehatan ini adalah satu pulau, satu pola dan satu tata kelola.

Penyelenggaraan Kesehatan bertujuan untuk: meningkatkan kualitas kehidupan Krama Bali melalui peningkatan derajat kesehatan; mengembangkan penyelenggaraan kesehatan Krama Bali yang terjangkau, merata, adil dan berkualitas; memberikan kepastian hukum bagi masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan bagi Faskes dalam penyelenggaraan kesehatan; dan mengembangkan sistem dan *data base* riwayat kesehatan *Krama Bali* berbasis kecamatan yang terintegrasi se-Bali.

Ruang lingkup Peraturan Daerah ini meliputi: Sumber Daya Kesehatan, Upaya Kesehatan, Tata Kelola Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan, Informasi Kesehatan, Pembiayaan, Pengembangan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan dan Pengawasan.

Peraturan Daerah Provinsi Bali secara umum mengatur materi pokok mengenai: Ketentuan Umum, Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan, Pengembangan Pelayanan Kesehatan, Pembinaan dan Pengawasan, Penghargaan, Peran Serta Masyarakat, Pembiayaan dan Sanksi Administratif.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup Jelas

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan “asas terjangkau” adalah bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat dijangkau dari aspek akses ke fasilitas kesehatan maupun biaya di fasilitas pelayanan kesehatan oleh seluruh *Krama Bali*

Huruf b

Yang dimaksud dengan “asas adil” adalah dalam setiap penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus memberikan peluang dan kesempatan yang sama secara proporsional kepada semua *Krama Bali* sesuai kemampuannya.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “asas merata” adalah bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat menjangkau seluruh *Krama Bali*.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “asas berkualitas” adalah bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus memenuhi mutu dan kualitas yang diharapkan oleh seluruh *Krama Bali*.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “asas transparan” adalah yaitu prinsip keterbukaan yang memungkinkan *Krama Bali* untuk mengetahui dan mendapatkan akses informasi seluas-luasnya tentang keuangan daerah.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “asas akuntabel” adalah bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan pelayanan kesehatan harus dapat dipertanggungjawabkan kepada *Krama Bali* sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Huruf g

Yang dimaksud dengan “asas profesional” adalah bahwa penyelenggara pelayanan kesehatan harus memiliki kompetensi yang sesuai dengan bidang tugas.

Huruf h

Yang dimaksud dengan “asas berkelanjutan” adalah bahwa upaya pemenuhan standar penyelenggaraan pelayanan kesehatan ini dilakukan secara terus menerus.

Pasal 3

Cukup Jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Rumah Sakit Khusus meliputi:

- a. Ibu dan anak;
- b. Mata;
- c. Otak;
- d. Gigi dan mulut;
- e. Kanker;
- f. Jantung dan pembuluh darah;
- g. Jiwa;
- h. Infeksi;
- i. Paru;
- j. Telinga, Hidung, Tenggorokan;
- k. Bedah;
- l. Ketergantungan Obat; dan
- m. Ginjal.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan komprehensif adalah upaya kesehatan yang meliputi: promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 11
Cukup jelas.

Pasal 12
Cukup jelas.

Pasal 13
Cukup jelas.

Pasal 14
Cukup jelas.

Pasal 15
Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Ayat (4)
Cukup jelas.

Ayat (5)
Persyaratan ruang isolasi disesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan.

Ayat (6)
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
Ayat (1)
Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b

yang dimaksud dengan Simplisia adalah bahan alamiah yang dipergunakan sebagai obat yang belum mengalami pengolahan apapun juga dan kecuali dikatakan lain, berupa bahan yang telah dikeringkan. Simplisia dibedakan menjadi simplisia nabati, simplisia hewani dan simplisia pelikan (mineral).

Huruf c

Yang dimaksud dengan produk lain yang teregistrasi badan registrasi resmi adalah obat tradisional yang memiliki izin edar, disaintifikasi dan/atau obat tradisional lain yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 30

Cukup jelas.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Ayat (1)

Huruf a

Selain promosi kesehatan, dapat disampaikan pula informasi kesehatan melalui komunikasi dan edukasi tentang kesehatan kepada masyarakat.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

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

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) adalah suatu proses pengumpulan, pengolahan dan penyajian data rumah sakit.

Yang dimaksud dengan Sistem Informasi Puskesmas (SIP) adalah sistem informasi kesehatan daerah yang memberikan informasi tentang segala keadaan kesehatan masyarakat di tingkat Puskesmas mencakup pengolahan dan penyajian data mulai dari data diri orang sakit, ketersediaan obat sampai data penyuluhan kesehatan masyarakat dan terintegrasi sebagai basis data kecamatan.

Yang dimaksud dengan Sistem informasi klinik merupakan sebuah sistem informasi yang di dalamnya meliputi proses penyimpanan dan pengambilan informasi dalam membantu kegiatan pelayanan langsung pada pasien yang bertujuan memperoleh hasil akurat, mempercepat pelayanan dan menghemat tenaga.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 42

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan Penanganan pengaduan meliputi kegiatan penerimaan, pencatatan, penalaahan, penyaluran, konfirmasi, klarifikasi atau penelitian, pemeriksaan, pelaporan, tindak lanjut dan pengarsipan

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan cepat dan obyektif adalah pengaduan yang jelas alamatnya, segera dijawab secara tertulis dalam waktu paling lambat 14 (empat belas) hari kerja sejak pengaduan diterima, dan diselesaikan dalam waktu paling lambat 90 (sembilan puluh) hari kerja sejak pengaduan tersebut diterima

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 45

Ayat (1)

Fasilitas Kesehatan meliputi Puskesmas dan Rumah Sakit, Rumah Sakit melakukan akreditasi berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali.

Puskesmas dan Klinik melakukan akreditasi berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan Pengelolaan Limbah B3 di Rumah Sakit dapat dilaksanakan secara internal dan eksternal yaitu:

- a. Pengelolaan internal merupakan pengolahan limbah yang dilakukan di Rumah Sakit dengan menggunakan insenerator atau alat pengolah limbah B3 lainnya yang disediakan sendiri, seperti autoclave, microwave, penguburan, enkapsulasi, inertisasi yang mendapatkan izin operasional dan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- b. Pengelolaan eksternal merupakan pengolahan limbah secara eksternal yang dilakukan melalui kerjasama dengan pihak pengolah atau penimbun limbah B3 yang telah memiliki ijin. Pengolah limbah B3 secara internal dan eksternal dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundangan.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 50

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Puskesmas, Rumah Sakit dan Klinik menyelenggarakan inventarisasi pemetaan sarana dan prasarana melalui Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (ASPAK) yaitu suatu aplikasi berbasis web yang menghimpun data dan menyajikan informasi mengenai Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

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

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Ayat (3)

Cukup Jelas.

Ayat (4)

Cukup Jelas.

Ayat (5)

Huruf a

Cukup Jelas.

Huruf b

Cukup Jelas.

Huruf c

Cukup Jelas.

Huruf d

Cukup Jelas.

Huruf e

Cukup Jelas.

Huruf f

Cukup Jelas.

Huruf g

Cukup Jelas.

Huruf h

Cukup Jelas.

Huruf i

Cukup Jelas.

Huruf j

Yang dimaksud dengan Wisatawan ziarah keagamaan antara lain tirta yatra, haji, umrah, dan sejenisnya.

Huruf k

Cukup Jelas.

Huruf l

Cukup Jelas.

Ayat (6)

Cukup Jelas.

Ayat (7)

Cukup Jelas.

Ayat (8)

Cukup Jelas.

Pasal 60

Cukup Jelas.

Pasal 61

Cukup Jelas.

Pasal 62

Cukup Jelas.

Pasal 63

Cukup Jelas.

Pasal 64

Cukup Jelas.

Pasal 65

Cukup Jelas.

Pasal 66

Cukup Jelas.

Pasal 67

Cukup Jelas.

Pasal 68

Cukup Jelas.

Pasal 69

Cukup Jelas.

Pasal 70

Cukup Jelas.

Pasal 71

Cukup Jelas.

Pasal 72

Cukup Jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH PROVINSI BALI NOMOR 6