



WALIKOTA GORONTALO
PROVINSI GORONTALO
PERATURAN DAERAH KOTA GORONTALO
NOMOR 3 TAHUN 2018

TENTANG

SISTEM KESEHATAN DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA GORONTALO,

- 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 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. bahwa setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat akan berdampak pada kerugian ekonomi, oleh karena itu setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat merupakan investasi bagi peningkatan pembangunan di Daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana tersebut pada huruf a dan huruf b maka perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan Daerah Kota Gorontalo;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-daerah tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);

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 12 tahun 2011 tentang pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 5234);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA GORONTALO

dan

WALIKOTA GORONTALO

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG SISTEM KESEHATAN DAERAH

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Gorontalo.
2. Pemerintah adalah Pemerintah Pusat.
3. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
4. Walikota adalah Walikota Gorontalo.
5. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Gorontalo.
6. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
7. Pembangunan Kesehatan adalah penyelenggaraan urusan wajib pemerintahan di bidang kesehatan dan bidang lain yang terkait kesehatan di Daerah.
8. Sistem Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Siskesda adalah tatanan yang menghimpun dan mengatur penyelenggaraan pembangunan kesehatan Daerah, terdiri atas sub sistem Upaya Kesehatan, Sediaan Farmasi, Perbekalan Kesehatan dan Makanan, Sumber Daya Manusia Kesehatan, Pembiayaan Kesehatan, dan Manajemen Kesehatan.
9. Upaya Kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan yang diselenggarakan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
10. Upaya Kesehatan Perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah, masyarakat, dan swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan.

11. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan yang ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan masyarakat yang dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, masyarakat, dan swasta.
12. Sediaan Farmasi, Perbekalan Kesehatan, dan Makanan adalah pengelolaan berbagai upaya yang menjamin keamanan, khasiat/manfaat, mutu sediaan farmasi, perbekalan kesehatan, dan makanan.
13. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.
14. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan Upaya Kesehatan.
15. Makanan adalah komoditi yang mempengaruhi kesehatan masyarakat.
16. Obat Tradisional adalah bahan, ramuan bahan atau sarian/galenik yang berasal dari tumbuhan, hewan, mineral atau campurannya yang digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman turun temurun.
17. Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin, implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit serta memulihkan kesehatan pada manusia dan/atau untuk membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
18. Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan pendidikan dan pelatihan serta pendayagunaan tenaga kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
19. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
20. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

21. Pembiayaan Kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya penggalian, pengalokasian dan pembelanjaan sumber daya keuangan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
22. Manajemen Kesehatan adalah kegiatan oleh perangkat Daerah yang disertai tugas di bidang kesehatan yang meliputi perencanaan, pembiayaan, pemasaran sosial, penyediaan informasi, penyediaan tenaga kesehatan dan penjaminan mutu agar upaya kesehatan menjadi tepat sasaran, tepat waktu, berhasil-guna dan berdaya-guna.
23. Klinik Pratama adalah klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus.
24. Klinik Utama adalah klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialisik atau pelayanan medik dasar dan spesialisik.
25. Dinas adalah perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang Kesehatan.
26. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Gorontalo;

BAB II

ASAS, MAKSUD, TUJUAN, DAN RUANG LINGKUP SISKESDA

Pasal 2

Siskesda diselenggarakan berdasarkan asas peri kemanusiaan, asas keseimbangan, asas manfaat, asas perlindungan, asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban, asas keadilan, asas gender dan non diskriminatif, dan asas norma agama bagi seluruh masyarakat di Daerah.

Pasal 3

Siskesda dimaksudkan sebagai pedoman dan memberikan arah dalam penyelenggaraan urusan kesehatan oleh Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat termasuk badan hukum, badan usaha, dan lembaga swasta.

Pasal 4

Tujuan Siskesda adalah terselenggaranya urusan kesehatan oleh semua potensi yang ada di Daerah, baik masyarakat, swasta maupun Pemerintah Daerah secara sinergis, berhasil guna dan berdaya guna, sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Pasal 5

Ruang lingkup Siskesda terdiri atas:

- a. upaya kesehatan;
- b. sediaan farmasi, perbekalan kesehatan dan makanan;
- c. sumber daya manusia kesehatan;
- d. pembiayaan kesehatan; dan
- e. manajemen kesehatan.

BAB III
UPAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 6

Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a terdiri atas:

- a. UKM; dan
- b. UKP

Pasal 7

UKM dan UKP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 mencakup:

- a. kesehatan ibu, anak, remaja dan Keluarga Berencana; Kesehatan reproduksi;
- b. perbaikan gizi masyarakat; gizi klinik;
- c. pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- d. pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;
- e. penyehatan lingkungan dan sanitasi dasar;
- f. promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- g. perawatan kesehatan masyarakat;
- h. kesehatan sekolah;
- i. kesehatan kerja; dan kesehatan olahraga
- j. kesehatan usia lanjut;
- k. kesehatan jiwa;

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
	1	//	//

- l. pelayanan kesehatan pada bencana;
- m. kesehatan gigi dan mulut;
- n. penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran;
- o. pengembangan kesehatan tradisional, alternatif, dan komplementer; dan
- p. pelayanan forensik klinik dan pelayanan bedah mayat.

Bagian Kedua

UKM

Pasal 8

(1) UKM terdiri atas:

- a. UKM Tingkat Pertama; dan
- b. UKM Tingkat Kedua.

(2) UKM Tingkat Pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama yang dilaksanakan tenaga kesehatan yang berkompeten sesuai jenis upaya kesehatan tersebut.

(3) UKM Tingkat Kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat kedua yang dilaksanakan tenaga kesehatan yang berkompeten sesuai jenis upaya kesehatan tersebut.

Pasal 9

UKM Tingkat Pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf a dilaksanakan di Tingkat Kelurahan dan Tingkat kecamatan.

Pasal 10

(1) Sarana Pelaksana UKM Tingkat Pertama di Tingkat Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 adalah Pos UKM Kelurahan.

(2) Tugas UKM Tingkat Pertama di Tingkat Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

- a. melaksanakan UKM Tingkat Pertama di wilayah kelurahan; dan
- b. melaksanakan *surveilans*, pencatatan, dan pelaporan secara berjenjang.




(3) Perizinan UKM Tingkat Pertama di Tingkat Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikeluarkan oleh Dinas.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
	<i>d</i>	<i>/</i>	<i>/</i>

- (4) Pembiayaan UKM Tingkat Pertama di Tingkat Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berasal dari Pemerintah, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah dan Swasta serta sumber dana lainnya yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (5) Tenaga Kesehatan UKM Tingkat Pertama di Tingkat Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. perawat;
 - b. bidan; dan
 - c. tenaga kesehatan masyarakat.
- (6) Hubungan Kerja UKM Tingkat Pertama di Tingkat Kelurahan:
 - a. pembinaan dan supervisi teknis Pos UKM Tingkat Pertama di Tingkat Kelurahan dilakukan oleh Puskesmas;
 - b. kinerja Pos UKM Tingkat Pertama di Tingkat Kelurahan merupakan bagian dari kinerja Jaringan UKM Kelurahan se- Kecamatan.
 - c. koordinator jaringan UKM Tingkat Pertama se-Kecamatan adalah Puskesmas.

Pasal 11

- (1) Sarana pelaksana UKM Tingkat Pertama di Tingkat kecamatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 adalah Puskesmas, klinik, dan sarana kesehatan lainnya.
- (2) Lembaga UKM Tingkat Pertama di Tingkat kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas dan swasta.
- (3) Tugas UKM Tingkat Pertama di Tingkat kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. melaksanakan UKM Tingkat Pertama di wilayah kerja puskesmas;
 - b. menerima dan menindaklanjuti rujukan dari UKM Tingkat Pertama Kelurahan; dan
 - c. melaksanakan *surveilans*, pencatatan, dan pelaporan secara berjenjang.
- (4) Perizinan UKM Tingkat Pertama di Tingkat kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Walikota.
- (5) Pembiayaan UKM Tingkat Pertama di Tingkat kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari APBD yang terdiri atas belanja modal dan belanja operasional.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
			

- (6) Tenaga Kesehatan UKM Tingkat Pertama di Tingkat kecamatan terdiri atas:
- a. dokter;
 - b. perawat dan bidan; dan
 - c. tenaga kesehatan masyarakat.
- (7) Hubungan Kerja UKM Tingkat Pertama di tingkat kecamatan sebagai berikut:
- a. puskesmas mengkoordinir penyelenggaraan UKM di wilayah kerja puskesmas/kecamatan; dan
 - b. Dinas melakukan supervisi dan pembinaan terhadap UKM Tingkat Pertama Kecamatan.

Pasal 12

- (1) UKM Tingkat Kedua sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat 1 huruf b dilaksanakan pada Tingkat Daerah.
- (2) Sarana utama UKM Tingkat Kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang Kesehatan dan swasta.
- (3) Sarana penunjang UKM Tingkat Kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. laboratorium kesehatan masyarakat Daerah; dan
 - b. Instalasi Farmasi Daerah.
- (4) Lembaga UKM Tingkat Kedua adalah bidang-bidang pada Dinas.
- (5) Tugas UKM Tingkat Kedua terdiri atas:
- a. menerima dan menindaklanjuti rujukan dari UKM Tingkat Pertama Kecamatan;
 - b. melaksanakan *surveilans*, pencatatan, dan pelaporan secara berjenjang; dan
 - c. memberikan fasilitasi dalam bentuk sarana, teknologi, dan sumber daya manusia kesehatan.
- (6) Pembiayaan UKM Tingkat Kedua berasal dari:
- a. belanja modal yang bersumber dari:
 1. anggaran pendapatan dan belanja Negara;
 2. anggaran pendapatan dan belanja daerah Provinsi;
 3. APBD;

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
	↓	✓	1

4. Hibah; dan/atau
 5. bantuan luar negeri.
- b. belanja operasional yang bersumber dari:
1. anggaran pendapatan dan belanja Negara;
 2. anggaran pendapatan dan belanja daerah Provinsi;
 3. APBD;
 4. Hibah; dan/atau
 5. bantuan luar negeri.
- (7) Tenaga Kesehatan UKM Tingkat Kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
- a. dokter;
 - b. perawat;
 - c. tenaga kesehatan masyarakat; dan
 - d. petugas gizi.
- (8) Hubungan Kerja UKM Tingkat Kedua diselenggarakan oleh Dinas:
- a. melakukan supervisi dan pembinaan terhadap UKM Tingkat Pertama di Kecamatan; dan
 - b. mengkoordinasikan pengelolaan target kinerja UKM Tingkat Pertama di Daerah.

Pasal 13

Ketentuan mengenai UKM tingkat pertama dan tingkat kedua diatur dengan Peraturan Walikota.

Bagian Ketiga

UKP

Pasal 14

- (1) UKP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b, adalah UKP Tingkat Pertama;
- (2) UKP Tingkat Pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan UKP yang bersifat non spesialisik yang dilaksanakan tenaga kesehatan yang kompeten untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Pasal 15

- (1) Sarana utama UKP Tingkat Pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14, terdiri atas:
- a. puskesmas;
 - b. klinik pratama;
 - c. praktek dokter/dokter gigi;
 - d. praktek perawat/perawat gigi;
 - e. praktek bidan;
 - f. praktek fisioterapis;
 - g. pengobatan tradisional, alternatif dan komplementer yang secara ilmiah telah terbukti keamanan dan khasiatnya; dan
 - h. sarana pelayanan bergerak.
- (2) Sarana Penunjang UKP Tingkat Pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Perizinan UKP Tingkat Pertama meliputi puskesmas, klinik pratama dan sarana kesehatan lainnya diterbitkan oleh perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang perizinan dan nonperizinan.
- (4) Pembiayaan UKP Tingkat Pertama milik Pemerintah Daerah berasal dari:
- a. belanja modal bersumber dari:
 1. anggaran pendapatan dan belanja Negara;
 2. anggaran pendapatan dan belanja daerah provinsi
 3. APBD;
 4. hibah; dan
 5. bantuan luar negeri.
 - b. belanja operasional yang bersumber dari APBD.
- (5) Pembiayaan UKP Tingkat Pertama milik masyarakat/swasta berasal dari:
- a. masyarakat/swasta; dan
 - b. hibah.
- (6) Tenaga Kesehatan UKP Tingkat Pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
- a. dokter/dokter gigi;
 - b. perawat/perawat gigi;

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
	4	/	↓

- c. bidan;
 - d. fisioterapis;
 - e. nutrisionis;
 - f. tenaga kefarmasian;
 - g. analis kesehatan;
 - h. perekam medis;
 - i. sanitarian;
 - j. tenaga transfusi darah;
 - k. radiografer; dan
 - l. refraksionis.
- (7) Hubungan Kerja UKP Tingkat Pertama:
- a. pembinaan dan supervisi teknis UKP Tingkat Pertama dilakukan oleh Dinas; dan
 - b. Kinerja UKP Tingkat Pertama di Kecamatan merupakan bagian dari kinerja Jaringan dan Jejaring UKP se-kecamatan.

BAB IV

SEDIAAN FARMASI, PERBEKALAN KESEHATAN, DAN MAKANAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 16

Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, terutama obat untuk program kesehatan, obat bagi masyarakat di daerah bencana, dan obat esensial.

Pasal 17

Pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan pada kejadian bencana mengacu pada ketentuan peraturan perundang-perundangan.

Bagian Kedua

Sediaan Farmasi

Pasal 18

- (1) Perencanaan, pengadaan, pengelolaan, pembinaan, dan pengawasan sediaan farmasi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-perundangan.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
	d	/	l

- (2) Pelayanan kefarmasian dilaksanakan berdasarkan standar terapi, formularium, standar pengelolaan, standar fasilitas, dan standar tenaga dengan mengutamakan pemberian obat secara rasional berdasarkan bukti ilmiah terbaik, prinsip tepat biaya dan tepat manfaat.
- (3) izin Usaha Mikro Obat Tradisional diterbitkan oleh Perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang perizinan dan nonperizinan.
- (4) Persyaratan dan tata cara pemberian izin Usaha Mikro Obat Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-perundangan.
- (5) Usaha Mikro Obat Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib menyampaikan laporan kepada Dinas secara berkala setiap 6 (enam) bulan meliputi jenis dan jumlah bahan baku yang digunakan serta jenis, jumlah, dan nilai hasil produksi.
- (6) Pembinaan dan pengawasan Usaha Mikro Obat Tradisional, usaha jamu racikan, dan usaha jamu gendong dilakukan oleh Dinas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-perundangan.

Bagian Ketiga
Perbekalan Kesehatan

Pasal 19

- (1) Pemerintah Daerah menyelenggarakan pembinaan dan pengawasan alat kesehatan dan/atau perbekalan kesehatan rumah tangga yang ada di peredaran untuk memastikan kesesuaian terhadap mutu, keamanan, dan kemanfaatan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berjenjang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-perundangan.
- (3) Dalam hal adanya indikasi kerugian akibat penggunaan alat kesehatan dan/atau perbekalan kesehatan rumah tangga sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan penelusuran untuk segera diambil tindakan lebih lanjut berdasarkan tingkat risiko yang ditimbulkan.
- (4) Izin toko alat kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang perizinan dan nonperizinan.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
	/	/	/

Bagian Keempat
Makanan dan Minuman

Pasal 20

- (1) Setiap orang yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan kegiatan pada rantai pangan yang meliputi proses produksi, penyimpanan, pengangkutan, dan peredaran pangan wajib memenuhi persyaratan sanitasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap orang yang memproduksi pangan untuk diedarkan dilarang menggunakan bahan apapun sebagai bahan tambahan pangan yang dinyatakan terlarang.

Pasal 21




- (1) Pangan olahan yang diproduksi oleh industri rumah tangga wajib memiliki sertifikat produksi pangan industri rumah tangga.
- (2) Sertifikat produksi pangan industri rumah tangga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Dinas.
- (3) Walikota atau pejabat yang ditunjuk berwenang melakukan pemeriksaan dalam hal terdapat dugaan terjadinya pelanggaran hukum di bidang pangan segar.
- (4) Kewenangan melaksanakan fungsi pemeriksaan dan pengambilan tindakan administratif terhadap pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-perundangan.
- (5) Pembinaan terhadap produsen pangan siap saji dan industri rumah tangga pangan dilaksanakan oleh Dinas.

Pasal 22

- (1) Penanganan makanan jajanan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-perundangan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan makanan jajanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Dinas sesuai dengan peraturan perundang-perundangan.

Pasal 23

- (1) Setiap jasa boga di Daerah harus memiliki izin usaha dari Pemerintah Daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
			

- (2) Untuk memiliki izin usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1), jasa boga harus memiliki sertifikat hygiene sanitasi yang dikeluarkan oleh Dinas.
- (3) Dinas melaksanakan pembinaan teknis dan pengawasan penyelenggaraan jasa boga sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 24

- (1) Setiap rumah makan, hotel dan restoran harus memiliki izin usaha dari Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Untuk memiliki izin usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) rumah makan dan restoran harus memiliki sertifikat laik *hygiene* sanitasi rumah makan, hotel dan restoran yang dikeluarkan oleh Dinas.
- (3) Pembinaan teknis dan penyelenggaraan rumah makan, hotel dan restoran dilakukan oleh Dinas sesuai ketentuan peraturan perundang-perundangan.

BAB V

SUMBER DAYA MANUSIA BIDANG KESEHATAN

Pasal 25

- (1) Tenaga Kesehatan berada pada fasilitas kesehatan perorangan dan fasilitas kesehatan masyarakat yang dimiliki Pemerintah Daerah, Swasta, dan/atau Masyarakat.
- (2) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memiliki keahlian dan kewenangan sesuai peraturan perundang-undangan.

Pasal 26

Dinas menyusun rencana kebutuhan tenaga kesehatan sesuai analisa jabatan dan analisa beban kerja paling lama 5 (lima) tahun berdasarkan Rencana Strategis yang telah disusun.

Pasal 27

Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang Kepegawaian menyampaikan informasi tentang jenis dan jumlah formasi tenaga kesehatan yang akan diadakan setiap tahun.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
	4	/	1

Pasal 28

- (1) Dinas menyusun standar kebutuhan tenaga kesehatan untuk setiap jenis fasilitas kesehatan perorangan dan fasilitas kesehatan masyarakat.
- (2) Standar kebutuhan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Walikota.

Pasal 29

- (1) Dinas dapat menyusun realokasi tenaga Pegawai Negeri Sipil dan non Pegawai Negeri Sipil untuk pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat pada fasilitas kesehatan milik Daerah.
- (2) Penyusunan rencana kebutuhan dan realokasi tenaga Pegawai negeri Sipil dan non Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan organisasi profesi.

Pasal 30




- (1) Pengadaan tenaga kesehatan non Pegawai Negeri Sipil dapat dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga .
- (2) Penetapan kebutuhan tenaga kesehatan non Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) atas persetujuan Dinas.

Pasal 31

- (1) Dinas menyusun pola pengembangan karir Pegawai Negeri Sipil/non Pegawai Negeri Sipil dengan perjanjian kerja untuk setiap jenis tenaga kesehatan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga.
- (2) Ketentuan mengenai pola pengembangan karir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

Pasal 32

- (1) Pemerintah Daerah menyediakan anggaran untuk pendidikan berkelanjutan pada tenaga kesehatan yang bekerja pada fasilitas kesehatan milik Daerah dan/atau swasta sesuai kemampuan anggaran Pemerintah Daerah.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
			

- (2) Ketentuan mengenai pendidikan berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

Pasal 33

- (1) Pembinaan dan pengawasan bagi tenaga kedokteran dan tenaga kesehatan dilakukan melalui uji kompetensi, sertifikasi, registrasi, pemberian izin praktek, remunerasi, insentif, penghargaan, dan sanksi.
- (2) Pemberian izin praktik bagi tenaga kedokteran dan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang Perizinan dan Non Perizinan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Surat izin praktek tenaga kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) hanya diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) tempat .
- (4) Dalam hal pemenuhan kebutuhan pelayanan kedokteran didaerah, izin praktek tenaga kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat diberikan tambahan 1 (satu) tempat berdasarkan permintaan kepala Dinas kepada kepala Dinas Kesehatan Provinsi dalam bentuk surat tugas.
- (5) Untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan kedokteran, kepala Dinas Kesehatan Provinsi atas nama Menteri Kesehatan dapat memberikan surat tugas kepada dokter spesialis atau dokter gigi spesialis tertentu yang telah memiliki surat ijin praktek di fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan permintaan kepala Dinas.
- (6) Permintaan surat tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat diberikan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak memiliki dokter spesialis yang sama, paling banyak 1 (satu) tempat.
- (7) Pengawasan tenaga kedokteran dan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mencegah terjadinya pelanggaran kode etik profesi, disiplin, dan hukum.

BAB VI

PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pasal 34

Pemerintah Daerah mengalokasikan anggaran untuk kesehatan paling sedikit sebesar 10% (sepuluh persen) dari APBD diluar gaji.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
	↓	↓	↓

Pasal 35

- (1) Anggaran kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik.
- (2) Alokasi anggaran kesehatan untuk pelayanan publik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terutama guna:
 - a. pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama, pelayanan kesehatan masyarakat tingkat kedua, dan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat ketiga; dan
 - b. pelayanan kesehatan perorangan bagi penduduk miskin, kelompok lanjut usia, dan anak terlantar yang tidak terdaftar sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran.

Pasal 36

Alokasi anggaran kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35, digunakan untuk:

- a. belanja modal fasilitas kesehatan perorangan tingkat pertama milik Daerah;
- b. belanja modal fasilitas kesehatan perorangan tingkat kedua milik Daerah; dan
- c. belanja modal fasilitas kesehatan tingkat ketiga milik Daerah.

Pasal 37

Target peningkatan status kesehatan masyarakat di Daerah ditetapkan secara proporsional menyesuaikan dengan alokasi pembiayaannya.

Pasal 38

Sumber pembiayaan kesehatan selain dari APBD dapat berasal dari masyarakat, swasta, bantuan luar negeri, dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB VII

MANAJEMEN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Perencanaan

Pasal 39

- (1) Arah perencanaan kesehatan Daerah menyesuaikan dengan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Gorontalo.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
	4	/	1

- (2) Arah perencanaan kesehatan Daerah dititikberatkan untuk:
- a. mengembangkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendukung industri pariwisata;
 - b. memperkuat fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama di kelurahan;
 - c. mengantisipasi penggunaan bahan kimia dalam industri pertanian yang berdampak pada kesehatan ;
 - d. menyesuaikan fasilitas pelayanan kesehatan dengan standar yang diminta oleh kebijakan jaminan kesehatan nasional; dan
 - e. meningkatkan pemantauan dan pengendalian terhadap masuknya sediaan farmasi, perbekalan kesehatan, dan makanan.

Pasal 40

Fasilitas kesehatan di Daerah, terdiri atas :

- a. fasilitas kesehatan perorangan tingkat pertama milik Daerah;
- b. fasilitas kesehatan perorangan tingkat pertama milik swasta;
- c. fasilitas kesehatan perorangan tingkat kedua milik Daerah;
- d. fasilitas kesehatan perorangan tingkat kedua milik swasta;
- e. fasilitas kesehatan masyarakat tingkat pertama di kelurahan;
- f. fasilitas kesehatan masyarakat tingkat pertama di kecamatan;
- g. fasilitas kesehatan masyarakat tingkat kedua di Dinas dengan ditunjang oleh laboratorium kesehatan masyarakat dan instalasi Farmasi.

Pasal 41

- (1) Walikota menetapkan fasilitas kesehatan perorangan tingkat pertama dan kedua serta fasilitas kefarmasian yang berada di wilayah Daerah.
- (2) Penetapan fasilitas kesehatan perorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan evaluasi atas kebutuhan nyata penduduk di wilayah tersebut.

Pasal 42

Dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat, fasilitas kesehatan milik Daerah dapat melakukan kerja sama dengan fasilitas kesehatan di dalam atau di luar negeri.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
	↓	↘	↑

Pasal 43

Tahapan perencanaan kesehatan Daerah adalah sebagai berikut:

- a. penyusunan Rencana Strategis Dinas setiap 5 (lima) tahun yang berisi :
 1. tujuan yang akan dicapai dalam 5 (lima) tahun;
 2. program kesehatan untuk mencapai tujuan tersebut;
 3. target tahunan; dan
 4. kegiatan tahunan untuk mencapai target tersebut.
- b. Rencana Strategis Dinas berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah;
- c. Rencana Strategis Dinas merupakan harmonisasi dari:
 1. Siskesda;
 2. Visi dan Misi program Walikota dan Wakil Walikota;
 3. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo;
 4. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan; dan
 5. Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan.

Bagian Kedua

Pembagian Tugas Otonomi Kesehatan

Pasal 44

Dinas bertanggung jawab:

- a. melaksanakan perencanaan, monitoring, pengendalian, dan evaluasi penyelenggaraan UKM dan UKP;
- b. melaksanakan pengawasan aspek teknis pembangunan fasilitas kesehatan perorangan;
- c. menyelenggarakan pengawasan kepatuhan terhadap standar pelayanan di fasilitas kesehatan perorangan;
- d. mendorong terlaksananya akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;
- e. memberikan rekomendasi penetapan kelas rumah sakit sesuai dengan kewenangan;
- f. memfasilitasi pembinaan teknis tenaga kedokteran dan tenaga kesehatan di fasilitas Kesehatan;




PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

- g. merencanakan, menganggarkan, monitoring, pengendalian, dan evaluasi program pelayanan kesehatan;
- h. memimpin dan menggerakkan seluruh fasilitas kesehatan, tenaga kedokteran dan tenaga kesehatan pada situasi kejadian luar biasa dan/atau bencana;
- i. merencanakan dan menganggarkan penyediaan tenaga aparatur sipil negara untuk fasilitas kesehatan masyarakat tingkat pertama puskesmas;
- j. merencanakan, menganggarkan bantuan belanja modal, perizinan, penyediaan bantuan tenaga kesehatan untuk fasilitas kesehatan masyarakat tingkat pertama kelurahan;
- k. meningkatkan kapasitas fasilitas kesehatan masyarakat tingkat kedua Dinas dan kapasitas Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
- l. melaksanakan pemberdayaan masyarakat melalui penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan kader, pemberian transport kader, dan fasilitasi upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM);
- m. merencanakan, mengadakan, dan mengelola sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan untuk program UKM;
- n. menyelenggarakan pengawasan, dan pemantauan produk, tenaga, dan sarana sediaan farmasi, perbekalan kesehatan, makanan dan minuman;
- o. menerbitkan pedoman teknis pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama, pedoman teknis pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama, pedoman teknis pelayanan kefarmasian pada fasilitas kesehatan perorangan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan masyarakat tingkat pertama;
- p. mengelola data kesehatan yang bersumber dari kegiatan pelayanan kesehatan perorangan/masyarakat di wilayah Daerah; dan
- q. memberikan pertimbangan alokasi anggaran untuk urusan wajib kesehatan, satuan organisasi dan program kepada Walikota.

Pasal 45

Rumah Sakit bertanggung jawab:

- a. menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan tingkat kedua/ketiga;

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
			

- b. menerima dan mengembalikan rujukan dari fasilitas kesehatan perorangan tingkat pertama dan mengirim rujukan ke fasilitas kesehatan perorangan tingkat lanjutan;
- c. memberikan bimbingan teknis pada tenaga kesehatan fasilitas kesehatan perorangan tingkat pertama; dan
- d. berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya.

Pasal 46

Puskesmas bertanggung jawab:




- a. menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama;
- b. mengkoordinasikan fasilitas kesehatan tingkat pertama di wilayah kerja Puskesmas;
- c. menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama;
- d. menyelenggarakan pemberdayaan masyarakat;
- e. mengelola data yang bersumber dari data pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam wilayah kerjanya; dan
- f. menyelenggarakan bimbingan teknis terhadap Pos UKM Kelurahan dan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam wilayah kerjanya.

Bagian Ketiga

Penganggaran

Pasal 47

- (1) Dinas, RSUD, dan Puskesmas merupakan organisasi penyelenggara urusan kesehatan di Daerah.
- (2) Rencana Kerja (Renja) Dinas, Rencana Bisnis Anggaran / Rencana Kerja Anggaran RSUD, dan Rencana Bisnis Anggaran dan Rencana Kerja Anggaran Puskesmas adalah rencana kegiatan dan anggaran Dinas, RSUD, dan Puskesmas.
- (3) Kebijakan Umum APBD-Program Prioritas dan Anggaran merupakan kesepakatan kebijakan umum APBD dan alokasi anggaran untuk SKPD/UKPD dan program prioritas antara Walikota dan DPRD.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
			

- (4) RKA Dinas, RBA RSUD, dan RBA Puskesmas merupakan rencana kegiatan dan anggaran Dinas, RSUD, dan Puskesmas berdasarkan kesepakatan Kebijakan Umum APBD-Program Prioritas dan Anggaran.
- (5) DPA Dinas, RBA definitif RSUD, dan RBA definitif Puskesmas merupakan dokumen pelaksanaan anggaran yang disusun berdasarkan APBD yang telah disetujui DPRD dan telah dievaluasi oleh Gubernur Gorontalo.
- (6) Perubahan anggaran mengikuti mekanisme sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat

Evaluasi

Pasal 48

- (1) Evaluasi merupakan proses membandingkan hasil dengan rencana dan memberikan saran untuk penyempurnaan proses perencanaan berikutnya.
- (2) Dinas melakukan evaluasi program setiap tahun dengan membandingkan hasil tahun berjalan terhadap target program yang disebut kinerja pencapaian program.
- (3) Evaluasi diselenggarakan oleh bagian/satuan kerja yang mempunyai tugas untuk perencanaan dan penganggaran.
- (4) Evaluasi dapat dilakukan melalui proses penelitian yang dilaksanakan oleh pihak ketiga yang kompeten serta dapat melibatkan peran serta masyarakat.

Bagian Kelima

Data Kesehatan/Informasi Kesehatan

Pasal 49




Setiap fasilitas kesehatan perorangan/masyarakat, tingkat pertama, kedua dan ketiga, milik pemerintah/swasta menghasilkan data kegiatan pelayanan.

Pasal 50

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan berkewajiban menyampaikan laporan data kegiatan secara periodik kepada Dinas.

Pasal 51

Dinas menyediakan sistem terintegrasi agar terjadi proses analisis yang otomatis dan menghasilkan informasi sesuai dengan kebutuhan.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
			

Pasal 52

Permintaan data kesehatan oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Provinsi harus melalui Dinas.

Bagian Keenam

Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan

Pasal 53




- (1) Tenaga Kesehatan berhak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai profesinya.
- (2) Perlindungan hukum diberikan kepada tenaga kesehatan yang melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
- (3) Perlindungan hukum diberikan oleh Pemerintah Daerah dalam bentuk bantuan hukum kepada tenaga kesehatan yang diduga melakukan kelalaian.

BAB VIII

SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 54

- (1) Setiap orang atau badan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (5), Pasal 19 ayat (3), dan/atau Pasal 20 ayat (2) dikenakan sanksi administratif.
- (2) Penerapan sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa :
 - a. peringatan lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. pembatalan atau pembekuan izin dari sarana kesehatan maupun tenaga kesehatan;
 - d. pencabutan izin pendirian sarana kesehatan; dan
 - e. penutupan sarana kesehatan.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara penerapan sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
			

BAB IX
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 55

Izin yang terkait dengan pelayanan dan tenaga kesehatan yang telah ada masih tetap berlaku sampai berakhirnya izin tersebut

BAB X
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 56

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Gorontalo.

Ditetapkan di Gorontalo
pada tanggal 16 Juli 2018

WALIKOTA GORONTALO,



MARTEN A. TAHA



Diundangkan di Gorontalo
pada tanggal, 16 Juli 2018
SEKRETARIS DAERAH KOTA GORONTALO,



ISMAIL MADJID

LEMBARAN DAERAH KOTA GORONTALO TAHUN 2018 NOMOR 3.

NOREG PERATURAN DAERAH KOTA GORONTALO : (3/18/2018)

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
			0

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA GORONTALO
NOMOR 3 TAHUN 2018
TENTANG
SISTEM KESEHATAN DAERAH




I. UMUM

Cita-cita kesehatan para pendiri Negara Republik Indonesia adalah sebagaimana dituangkan pada Pasal 28 H Undang-Undang Dasar (UUD) Tahun 1945 yang menyatakan bahwa setiap penduduk berhak memperoleh pelayanan kesehatan, dan pada Pasal 34 yang mengamanatkan bahwa Negara bertanggung jawab menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak.

Kesehatan adalah keadaan sejahtera, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial dan tidak hanya bebas dari adanya penyakit. Kesehatan merupakan prasyarat utama yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi Pembangunan Nasional.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah mengamanatkan bahwa kesehatan merupakan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar yang bersifat konkuren karena sebagian diserahkan kepada Daerah dan menjadi dasar pelaksanaan Otonomi Daerah. Undang-Undang tersebut juga mengamanatkan agar Daerah membentuk Peraturan Daerah (Perda) untuk menyelenggarakan Otonomi Daerah dan Tugas Pembantuan. Perda berisi muatan materi tentang penyelenggaraan Otonomi Daerah dan Tugas Pembantuan, penjabaran lebih lanjut ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, dan materi muatan lokal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Untuk menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, Pemerintah telah menetapkan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) sebagai acuan pengelolaan urusan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen bangsa secara terpadu dan saling mendukung. Pada kenyataannya SKN cenderung bersifat umum dan belum mengakomodir kondisi dan kebutuhan spesifik Daerah. SKN dirasa tidak cukup operasional untuk memandu penyelenggaraan urusan kesehatan di Daerah untuk dapat

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
			

mengantisipasi berbagai tantangan pembangunan kesehatan baik saat ini maupun di masa depan. Kebutuhan untuk menyinergikan dan meningkatkan kinerja lembaga-lembaga pelayanan kesehatan juga terus mengemuka dan dianggap sebagai penyebab rendahnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Adanya perubahan kebijakan di tingkat Nasional seperti penerapan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional mulai Tahun 2014 dan pemberlakuan kebijakan Masyarakat Ekonomi Asean (MEA) Tahun 2015 menuntut pula antisipasi dan penyesuaian-penyesuaian sesuai standar yang diminta.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka dipandang perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan Daerah Kota Gorontalo dalam rangka menjamin efektifitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Kota Gorontalo.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2




Yang dimaksud dengan "asas peri kemanusiaan" adalah bahwa pembangunan kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa.

Yang dimaksud dengan "asas keseimbangan" adalah bahwa pembangunan kesehatan harus dilaksanakan antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, serta antara material dan sipiritual.

Yang dimaksud dengan "asas manfaat" adalah bahwa pembangunan kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.

Yang dimaksud dengan "asas perlindungan" adalah bahwa pembangunan kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan kesehatan.

Yang dimaksud dengan "asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban" adalah bahwa pembangunan kesehatan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
			

Yang dimaksud dengan “asas keadilan” adalah bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

Yang dimaksud dengan “asas gender dan nondiskriminatif” adalah bahwa pembangunan kesehatan tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki.

Yang dimaksud dengan “asas norma agama” adalah pembangunan kesehatan harus memperhatikan dan menghormati serta tidak membedakan agama yang dianut masyarakat.

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

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.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
			

Huruf c

Yang dimaksud dengan “tenaga kesehatan masyarakat” adalah Sarjana Kesehatan Masyarakat, Penyuluh Kesehatan, dan Sanitarian.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 11

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “tenaga kesehatan masyarakat” adalah Sarjana Kesehatan Masyarakat, Penyuluh Kesehatan, Sanitarian, dan Petugas Gizi.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Pasal 12

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
	<i>g</i>	<i>/</i>	<i>g</i>

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “tenaga kesehatan masyarakat” adalah Sarjana Kesehatan Masyarakat, Penyuluh Kesehatan, Sanitarian, Epidemiolog, dan Entomolog.

Huruf d

Cukup jelas.

Ayat (8)

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

ayat (1)

Yang dimaksud dengan sarana utama UKP Tingkat Pertama adalah alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama, baik peningkatan, pencegahan, pengobatan, maupun pemulihan yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat, termasuk swasta.

ayat (2)




Yang dimaksud dengan sarana penunjang UKP Tingkat Pertama adalah alat dan/atau tempat yang digunakan untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama, baik peningkatan, pencegahan, pengobatan, maupun pemulihan yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat, termasuk swasta.

ayat (3)

Cukup jelas.

ayat (4)

Cukup jelas.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
			

ayat (5)

Cukup jelas.

ayat (6)

huruf a

Cukup jelas.

huruf b

yang dimaksud dengan “Perawat” adalah Ners yaitu perawat lulusan pendidikan profesi dan perawat lulusan jenjang pendidikan diploma III dan diploma IV.

huruf c

Cukup jelas.

huruf d

Cukup jelas.

huruf e

Cukup jelas.

huruf f

yang dimaksud dengan “Tenaga Kefarmasian” adalah tenaga yang melakukan Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian.

Yang dimaksud dengan “Tenaga Teknis Kefarmasian” adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker.

ayat (7)

Cukup jelas.

Pasal 16

Yang dimaksud obat esensial adalah obat pilihan yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat terbanyak, mencakup upaya diagnosis, polifilaksis, terapi dan rehabilitasi yang harus selalu tersedia di unit pelayanan kesehatan sesuai dengan fungsi dan tingkatannya.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

ayat (1)

Cukup jelas.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
	↓	/	2

ayat (2)

Cukup jelas.

ayat (3)

Cukup jelas.

ayat (4)

Yang dimaksud Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) adalah usaha yang hanya membuat sediaan obat tradisional dalam bentuk param, tapel, pilis, cairan obat luar dan rajangan.

ayat (5)

Cukup jelas.

ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 19

ayat (1)

Cukup jelas.

ayat (2)

Cukup jelas.

ayat (3)

Cukup jelas.

ayat (4)

Yang dimaksud Toko Alat Kesehatan adalah unit usaha yang diselenggarakan oleh perorangan atau badan untuk melakukan kegiatan pengadaan, penyimpanan, penyaluran alat kesehatan tertentu secara eceran sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

ayat (1)

Yang dimaksud Pangan Olahan adalah makanan atau minuman hasil proses dengan cara atau metode tertentu, dengan atau tanpa bahan tambahan.

ayat (2)




Cukup jelas.

ayat (3)

Cukup jelas.

ayat (4)

Cukup jelas.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
			

ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 22

ayat (1)

Makanan jajanan adalah makanan dan minuman yang diolah oleh pengrajin makanan di tempat penjualan dan atau disajikan sebagai makanan siap santap untuk dijual bagi umum selain yang disajikan jasa boga, rumah makan/restoran, dan hotel.

ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 23

ayat (1)

Jasa boga adalah perusahaan atau perorangan yang melakukan kegiatan pengelolaan makanan yang disajikan di luar tempat usaha atas dasar pesanan.

ayat (2)

Cukup jelas.

ayat (3)

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.

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
			

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

ayat (1)

Cukup jelas.

ayat (2)

huruf a

Cukup jelas.

huruf b

Yang dimaksud Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya sebagai peserta program Jaminan Sosial dibayar oleh Pemerintah.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38




Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

- a. Yang dimaksud dengan fasilitas kesehatan perorangan tingkat pertama milik Daerah yaitu puskesmas;
- b. Yang dimaksud dengan fasilitas kesehatan perorangan tingkat pertama milik swasta yaitu: praktek dokter, klinik pratama, praktek fisioterapis, praktek perawat, dan praktek bidan;
- c. Yang dimaksud dengan fasilitas kesehatan perorangan tingkat kedua milik Daerah yaitu RSUD;
- d. Yang dimaksud dengan fasilitas kesehatan perorangan tingkat kedua milik swasta yaitu RS milik masyarakat dan/atau swasta, praktek dokter spesialis, dan klinik utama;
- e. Yang dimaksud dengan fasilitas kesehatan masyarakat tingkat pertama di kelurahan yaitu Pos UKM kelurahan;
- f. Yang dimaksud dengan fasilitas kesehatan masyarakat tingkat pertama di kecamatan yaitu puskesmas; dan
- g. Cukup jelas

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
			

Pasal 41

Cukup jelas.

Pasal 42

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

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

Kejadian luar biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.

huruf i

Cukup jelas.

huruf j

Cukup jelas.

huruf k

Cukup jelas.

huruf l

Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) adalah upaya kesehatan berbasis pada tata nilai perorangan, keluarga dan masyarakat sesuai dengan keragaman sosial budaya serta potensi yang dimiliki masyarakat, seperti: Pos pelayanan terpadu (Posyandu), Pos kesehatan pesantren (Poskestren), Musholla Sehat,

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
	✚	✓	ℓ

Kelurahan Siaga, Pemuda Siaga Peduli Bencana (Dasipena), dan kemandirian dalam upaya kesehatan.

huruf m

Cukup jelas.

huruf n

Cukup jelas.

huruf o

Cukup jelas.

huruf p

Cukup jelas.

huruf q

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 56

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA GORONTALO NOMOR .214

PERANGKAT DAERAH	KABAG HUKUM	ASISTEN	SEKDA
	