



SALINAN

GUBERNUR RIAU

**PERATURAN DAERAH PROVINSI RIAU
NOMOR 21 TAHUN 2018
TENTANG
PENYELENGGARAAN KESEHATAN**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR RIAU,

- Menimbang:
- a. bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan;
 - b. bahwa berdasarkan rencana pembangunan jangka panjang daerah Provinsi Riau tahun 2005-2025, penyelenggaraan kesehatan adalah salah satu upaya untuk meningkatkan indeks pembangunan manusia Provinsi Riau, dalam mewujudkan masyarakat Riau yang mandiri dan sejahtera;
 - c. bahwa untuk mengimplementasikan pembangunan kesehatan, perlu pedoman, bentuk dan cara penyelenggaraan kesehatan melalui upaya pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan guna meningkatkan sumber daya manusia yang daya saing untuk melaksanakan pembangunan kesehatan dan mewujudkan kesejahteraan masyarakat di daerah;

- d. bahwa pembangunan kesehatan secara menyeluruh diselenggarakan berdasarkan kondisi lokal yang umum dan spesifik, sesuai dengan determinan sosial budaya, dengan tata kelola yang efektif dan produktif, dengan melibatkan seluruh komponen yang bertanggungjawab terhadap terselenggaranya kesehatan;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, 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 61 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 19 Tahun 1957 tentang Pembentukan Daerah-daerah Swatantra Tingkat I Sumatera Barat, Jambi dan Riau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1957 Nomor 75) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1646);
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 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 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

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. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
7. 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);
8. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH PROVINSI RIAU

dan

GUBERNUR RIAU

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN KESEHATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Riau.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan Perangkat Daerah sebagai Unsur Penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Gubernur adalah Gubernur Riau.
4. Kabupaten/Kota adalah Kabupaten/Kota di Riau.
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
6. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah dilingkungan Pemerintah Provinsi Riau.

7. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Riau.
8. Kesehatan adalah Keadaan Sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
9. Sumber Daya Kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
10. Alat Kesehatan adalah Instrumen, apparatus, 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.
11. 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.
12. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah Alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif.
13. Teknologi Kesehatan adalah segala bentuk alat dan/atau metode yang ditujukan untuk membantu menegakkan diagnosa, pencegahan dan penanganan permasalahan kesehatan manusia.
14. 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.

15. Pelayanan Kesehatan Promotif adalah Kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
16. Pelayanan Kesehatan Preventif adalah Kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
17. Pelayanan Kesehatan Kuratif adalah Kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk menyembuhkan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
18. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita kedalam masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
19. Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan, sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
20. Pemberdayaan manusia adalah upaya memfasilitasi proses belajar sehingga masyarakat memiliki akses terhadap informasi, mendapat kesempatan dalam mengemukakan pendapat, serta terlibat dalam pengambilan keputusan, pemecahan masalah kesehatan yang dialami atau terjadi pada individu, kelompok dan masyarakat diwilayahnya.
21. Sistem Rujukan adalah suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang memungkinkan terjadinya pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas pengelolaan suatu kasus penyakit ataupun masalah kesehatan secara timbal balik, yang dapat dilakukan secara vertikal atau secara horizontal.
22. Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Kesehatan adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan yang harus dipenuhi dalam memberikan pelayanan.

23. Organisasi Profesi Kesehatan adalah wadah masyarakat ilmiah dalam suatu disiplin ilmu pengetahuan dan teknologi bidang kesehatan.
24. Rujukan Upaya Kesehatan Perorangan adalah rujukan kasus yang berkaitan dengan diagnosa, terapi dan tindakan medis berupa pengiriman pasien, rujukan bahan pemeriksaan spesimen untuk pemeriksaan laboratorium dan rujukan pengetahuan tentang penyakit.
25. Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi yang selanjutnya disebut Akreditasi adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggaraan akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri setelah memenuhi standar akreditasi.

BAB II ASAS DAN TUJUAN

Bagian Kesatu Asas

Pasal 2

Penyelenggaraan Kesehatan berasaskan :

- a. perikemanusiaan;
- b. keseimbangan;
- c. manfaat;
- d. perlindungan;
- e. penghormatan terhadap hak dan kewajiban;
- f. keadilan;
- g. gender dan mendiskriminatif; dan
- h. norma-norma agama.

Bagian Kedua

Tujuan

Pasal 3

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

BAB III

RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup penyelenggaraan kesehatan sebagaimana diatur di dalam Peraturan Daerah ini meliputi :

- a. Hak dan Kewajiban;
- b. Tanggungjawab;
- c. Sumber Daya Kesehatan;
- d. Kesehatan Jiwa;
- e. Kesehatan Lingkungan;
- f. Penyakit Menular dan Tidak Menular;
- g. Penyelenggaraan Kesehatan Dalam Bencana;
- h. Pelayanan Kesehatan Tradisional;
- i. Sistem Kesehatan Daerah;
- j. Strategi dan Koordinasi Penyelenggaraan Kesehatan;
- k. Peran Serta Masyarakat dan Dunia Usaha;
- l. Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah;
- m. Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Daerah; dan
- n. Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian;

BAB IV HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu

Hak

Pasal 5

- (1) Setiap orang berhak atas kesehatan.
- (2) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.
- (3) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.
- (4) Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggungjawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.
- (5) Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.
- (6) Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab.
- (7) Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

Bagian Kedua

Kewajiban

Pasal 6

Setiap orang berkewajiban :

- a. turut serta mewujudkan, mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, yang meliputi upaya kesehatan perseorangan, upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan kesehatan.
- b. menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial.

- c. berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan, dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya.
- d. menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya.
- e. turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- f. menjaga fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah.

BAB V TANGGUNGJAWAB

Pasal 7

- (1) Penyelenggaraan kesehatan merupakan tanggungjawab Pemerintah, Pemerintah Daerah, Pemerintah Kabupaten/Kota, dunia usaha dan masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi pembangunan kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat di daerah.
- (3) Tanggungjawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) meliputi:
 - a. penyediaan lingkungan yang sehat dan fasilitas kesehatan bagi masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
 - b. ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan di daerah;
 - c. ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi dan fasilitas pelayanan kesehatan;
 - d. ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan daerah yang bermutu, aman dan terjangkau;
 - e. memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam upaya kesehatan di daerah; dan
 - f. pelaksanaan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat di daerah.

BAB VI SUMBER DAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu Tenaga Kesehatan

Pasal 8

Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap :

- a. pengaturan, pembinaan, pengawasan dan peningkatan mutu tenaga kesehatan;
- b. perencanaan, pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan;
- c. perlindungan kepada tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik;
- d. memfungsikan dan memanfaatkan tenaga kesehatan dalam berbagai jabatan fungsional kesehatan sesuai kompetensinya.
- e. penempatan tenaga kesehatan dalam menjalankan manajemen kesehatan untuk meningkatkan kemampuan satuan kerja kesehatan; dan
- f. melaksanakan manajemen kesehatan yang dikelola tenaga kesehatan dengan kompetensi tambahan berbasis teknologi informasi.

Pasal 9

Dalam melaksanakan tanggungjawab sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, Pemerintah Daerah berwenang untuk:

- a. menetapkan kebijakan tenaga kesehatan di daerah selaras dengan kebijakan pembangunan nasional;
- b. melaksanakan kebijakan tenaga kesehatan;
- c. merencanakan kebutuhan tenaga kesehatan;
- d. melakukan pengadaan tenaga kesehatan;
- e. melakukan pendayagunaan melalui pemerataan, pemanfaatan dan pengembangan;
- f. membina, mengawasi dan meningkatkan mutu tenaga kesehatan melalui pembinaan dan pengawasan pelaksanaan praktik tenaga kesehatan, dan
- g. melaksanakan kerjasama dalam negeri di bidang tenaga kesehatan.

Pasal 10

- (1) Tenaga kesehatan yang diangkat oleh Pemerintah atau Pemerintah Daerah dapat dipindah tugaskan antar Provinsi, antar Kabupaten atau antar Kota, karena alasan kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau promosi.
- (2) Tenaga kesehatan yang bertugas di daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan serta daerah bermasalah kesehatan memperoleh hak kenaikan pangkat istimewa dan perlindungan dalam pelaksanaan tugas.
- (3) Tenaga kesehatan yang bertugas di daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan serta daerah bermasalah kesehatan berhak mendapatkan pendidikan dan pelatihan khusus serta pelimpahan kewenangan.
- (4) Dalam hal terjadi kekosongan tenaga kesehatan, Pemerintah Daerah wajib menyediakan tenaga kesehatan pengganti untuk menjamin keberlanjutan pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemindahtugasan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan tenaga kesehatan yang bertugas di daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan serta daerah bermasalah kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Gubernur.

Bagian Kedua

Organisasi Profesi Kesehatan

Pasal 11

- (1) Tenaga kesehatan dapat mempunyai organisasi profesi sebagai wadah untuk meningkatkan dan/atau mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, martabat dan etika profesi tenaga kesehatan.
- (2) Organisasi profesi berperan dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap anggota profesinya.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai Organisasi Profesi Kesehatan diatur dengan Peraturan Gubernur.

Pasal 12

- (1) Setiap tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk memenuhi standar profesi tenaga kesehatan.
- (2) Standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi acuan dalam menjalankan tugas dan fungsi tenaga kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan serta dalam rangka meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan.

Bagian Ketiga

Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 13

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan menurut jenis pelayanannya terdiri atas:
 - a. Pelayanan kesehatan perseorangan, dan
 - b. Pelayanan kesehatan masyarakat.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama.
 - b. Pelayanan kesehatan tingkat kedua, dan
 - c. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga.
- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pihak Pemerintah, Pemerintah Daerah dan swasta.
- (4) Ketentuan persyaratan fasilitas pelayanan kesehatan dan perizinan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 14

Fasilitas pelayanan kesehatan wajib:

- a. Memberikan akses yang luas bagi kebutuhan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan, dan
- b. Mengirimkan laporan hasil penelitian dan pengembangan kepada Pemerintah Daerah.

Pasal 15

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan yang berupa Puskesmas, Klinik Pratama, tempat praktik mandiri dokter dan tempat praktik mandiri dokter gigi wajib terakreditasi.
- (2) Pemerintahan Daerah wajib mendukung, memotivasi, mendorong dan memperlancar proses pelaksanaan akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, tempat praktik mandiri dokter dan tempat praktik mandiri dokter gigi.
- (3) Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, tempat praktik mandiri dokter dan tempat praktik mandiri dokter gigi dilakukan sesuai standar akreditasi.

Pasal 16

- (1) Pendanaan penyelenggaraan akreditasi, kegiatan pendampingan dan penilaian pra akreditasi serta pendampingan pasca akreditasi pada Puskesmas, Klinik Pratama, tempat praktik mandiri dokter dan tempat praktik mandiri dokter gigi milik Pemerintah Daerah dibebankan kepada APBD.
- (2) Pendanaan penyelenggaraan akreditasi, kegiatan pendampingan dan penilaian pra akreditasi serta pendampingan pasca akreditasi pada Klinik Pratama, tempat praktik mandiri dokter dan tempat praktik mandiri dokter gigi milik swasta/masyarakat dibebankan kepada pemiliknya.

Pasal 17

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

Pasal 18

- (1) Setiap pimpinan penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat harus memiliki kompetensi manajemen kesehatan masyarakat yang dibutuhkan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Kompetensi manajemen kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Gubernur.

Pasal 19

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

Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah dapat menentukan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan serta pemberian izin beroperasi didaerahnya.
- (2) Penentuan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah Daerah dengan mempertimbangkan:
 - a. luas wilayah;
 - b. Kebutuhan kesehatan;
 - c. jumlah dan persebaran penduduk;
 - d. pola penyakit;
 - e. pemanfaatannya;
 - f. fungsi sosial; dan
 - g. kemampuan dalam memanfaatkan teknologi.
- (3) Ketentuan mengenai jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak berlaku untuk jenis rumah sakit khusus karantina, penelitian dan asilum.

- (4) Penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII KESEHATAN JIWA

Pasal 21

- (1) Upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa.
- (2) Upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas upaya preventif, promotif, kuratif, rehabilitatif pasien gangguan jiwa dan masalah psikososial.
- (3) Upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjadi tanggungjawab Pemerintah Daerah dan masyarakat.
- (4) Pemerintah Daerah menciptakan kondisi kesehatan jiwa yang setinggi-tingginya dan menjamin ketersediaan, aksesibilitas, mutu dan pemerataan upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (5) Pemerintah Daerah mengembangkan upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat sebagai bagian dari upaya kesehatan jiwa keseluruhan, termasuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan jiwa.
- (6) Pemerintah Daerah menyediakan layanan informasi dan edukasi tentang kesehatan jiwa.
- (7) Upaya kesehatan jiwa dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII
KESEHATAN LINGKUNGAN

Pasal 22

- (1) Upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- (2) Pemerintah Daerah dan masyarakat menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai risiko buruk bagi kesehatan.
- (3) Lingkungan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mencakup lingkungan pemukiman, tempat kerja, tempat rekreasi serta tempat fasilitas umum.
- (4) Lingkungan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan kesehatan, antara lain:
 - a. limbah cair;
 - b. limbah padat;
 - c. limbah gas;
 - d. sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan pemerintah;
 - e. binatang pembawa penyakit;
 - f. zat kimia yang berbahaya;
 - g. kebisingan yang melebihi ambang batas;
 - h. radiasi sinar pengion dan non pengion;
 - i. air yang tercemar;
 - j. udara yang tercemar; dan
 - k. makanan yang terkontaminasi.
- (5) Upaya kesehatan lingkungan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX
PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR

Bagian Kesatu
Penyakit Menular

Pasal 23

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab melakukan upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular serta akibat yang ditimbulkannya.
- (2) Upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk melindungi masyarakat dari tertularnya penyakit, menurunkan jumlah yang sakit, cacat dan/atau meninggal dunia serta untuk mengurangi dampak sosial ekonomi akibat penyakit menular.
- (3) Upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bagi individu atau masyarakat.
- (4) Pengendalian sumber penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap lingkungan dan/atau orang dan sumber penularan lainnya.
- (5) Upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan dengan harus berbasis wilayah.
- (6) Pelaksanaan upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui lintas sektor.
- (7) Upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 24

- (1) Pemerintah Daerah secara berkala menetapkan dan mengumumkan jenis dan persebaran penyakit yang berpotensi menular dan/atau menyebar dalam waktu yang singkat, serta menyebutkan daerah yang dapat menjadi sumber penularan.
- (2) Pemerintah Daerah dapat melakukan surveilans terhadap penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Dalam melaksanakan surveilans sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pemerintah Daerah dapat melakukan kerjasama dengan masyarakat.
- (4) Pemerintah Daerah menetapkan jenis penyakit yang memerlukan karantina, tempat karantina dan lama karantina.
- (5) Pemerintah Daerah dalam menetapkan dan mengumumkan jenis dan persebaran penyakit yang berpotensi menular dan/atau menyebar dalam waktu singkat dan pelaksanaan surveilans serta menetapkan jenis penyakit yang memerlukan karantina, tempat karantina dan lama karantina dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 25

- (1) Dalam melaksanakan upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (1), Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya dapat menyatakan wilayah dalam keadaan wabah, letusan, atau kejadian luar biasa (KLB).
- (2) Penentuan wilayah dalam keadaan wabah, letusan atau kejadian luar biasa (KLB) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan berdasarkan hasil penelitian yang diakui keakuratannya.
- (3) Pemerintahan Daerah dan masyarakat melakukan upaya penanggulangan keadaan wabah, letusan, atau kejadian luar biasa (KLB).

- (4) Penentuan wilayah dalam keadaan wabah, letusan atau kejadian luar biasa (KLB) dan upaya penanggulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3), dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua Penyakit Tidak Menular

Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat melakukan upaya pencegahan, pengendalian dan penanganan penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkannya.
- (2) Upaya pencegahan, pengendalian dan penanganan penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan berperilaku sehat dan mencegah terjadinya penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkan.
- (3) Upaya pencegahan, pengendalian dan penanganan penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bagi individu atau masyarakat.
- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X

PENYELENGGARAAN KESEHATAN DALAM BENCANA

Pasal 27

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya, fasilitas dan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada bencana.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan kesehatan pada tanggap darurat dan pasca bencana.

- (3) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mencakup pelayanan kegawatdaruratan yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan lebih lanjut.
- (4) Pemerintah Daerah menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (5) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, APBD atau bantuan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 28

- (1) Setiap orang yang memberikan pelayanan kesehatan pada bencana harus ditujukan untuk penyelamatan nyawa, pencegahan kecacatan lebih lanjut dan kepentingan terbaik bagi pasien.
- (2) Pemerintah Daerah menjamin perlindungan hukum bagi setiap orang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.
- (3) Penyelenggaraan pelaksanaan kesehatan pada bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 29

- (1) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, Pemerintah Daerah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan pada bencana bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka terlebih dahulu.

BAB XI
PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL

Pasal 30

- (1) Berdasarkan cara pengobatannya, pelayanan kesehatan tradisional terbagi menjadi:
 - a. Pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan keterampilan; dan
 - b. Pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan ramuan.
- (2) Pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibina dan diawasi oleh Pemerintah Daerah agar dapat dipertanggung jawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama.
- (3) Tata cara dan jenis pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 31

- (1) Setiap orang yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat dan teknologi harus mendapat izin dari lembaga kesehatan yang berwenang.
- (2) Penggunaan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat.

Pasal 32

- (1) Masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk mengembangkan, meningkatkan dan menggunakan pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.
- (2) Pemerintah Daerah mengatur dan mengawasi pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan didasarkan pada keamanan, kepentingan, dan perlindungan masyarakat.

BAB XII

SISTEM KESEHATAN DAERAH

Pasal 33

Penetapan dan upaya akselerasi pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui Sistem Kesehatan Daerah, yang merupakan bagian dari strategi pembangunan Daerah disesuaikan dengan karakteristik, kondisi, situasi, masalah dan potensi Daerah.

Pasal 34

- (1) Daerah menyelenggarakan pengelolaan kesehatan melalui pengelolaan administrasi kesehatan, informasi kesehatan, sumber daya kesehatan, upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, peran serta dan pemberdayaan masyarakat, ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan, serta peraturan hukum kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- (2) Pengelolaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan kemampuan dan ketersediaan sumber daya dibidang kesehatan.
- (3) Pengelolaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui sistem kesehatan Daerah.
- (4) Komponen pengelolaan kesehatan yang disusun dalam sistem kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) dikelompokan dalam sub sistem:
 - a. Upaya kesehatan;
 - b. Penelitian dan pengembangan kesehatan;
 - c. Pembiayaan kesehatan;
 - d. Sumber daya manusia kesehatan;
 - e. Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan;
 - f. Manajemen, informasi, dan regulasi kesehatan;
 - g. Pemberdayaan masyarakat.
- (5) Pelaksanaan sistem kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berdasarkan standar persyaratan dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 35

Sistem kesehatan Daerah menjadi acuan dalam penyusunan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan yang dimulai dari kegiatan perencanaan sampai dengan kegiatan monitoring dan evaluasi.

Pasal 36

- (1) Pelaksanaan sistem kesehatan Daerah ditekankan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat, profesionalisme sumber daya manusia kesehatan, serta upaya promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif.
- (2) Pelaksanaan sistem kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memperhatikan :
 - a. cakupan pelayanan kesehatan berkualitas, adil, dan merata;
 - b. pemberian pelayanan kesehatan yang berpihak kepada rakyat;
 - c. kebijakan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan dan melindungi kesehatan masyarakat;
 - d. kepemimpinan dan profesionalisme dalam pembangunan kesehatan;
 - e. inovasi atau terobosan ilmu pengetahuan dan teknologi yang etis dan terbukti bermanfaat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan secara luas, termasuk penguatan sistem rujukan;
 - f. pendekatan secara global dengan mempertimbangkan kebijakan kesehatan yang sistematis, berkelanjutan, tertib, dan responsif gender dan hak anak;
 - g. dinamika keluarga dan kependudukan;
 - h. keinginan masyarakat;
 - i. epidemiologi penyakit;
 - j. perubahan ekologi dan lingkungan; dan
 - k. globalisasi, demokratisasi, dan desentralisasi dengan semangat persatuan dan kesatuan nasional serta kemitraan dan kerjasama lintas sektor.

Pasal 37

Ketentuan mengenai sistem kesehatan Daerah diatur dengan Peraturan Daerah.

BAB XIII

STRATEGI DAN KOORDINASI PENYELENGGARAAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Strategi Penyelenggaraan Kesehatan

Pasal 38

Penyelenggaraan kesehatan dilakukan dengan strategi :

- a. Pelaksanaan koordinasi yang efektif dengan seluruh pemangku kepentingan untuk membangun sinergitas pembangunan kesehatan;
- b. Peningkatan kualitas sarana dan prasarana kesehatan dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan kesehatan yang kondusif, efektif dan bermutu;
- c. Peningkatan pemerataan dan perluasan akses pelayanan kesehatan, peningkatan mutu, peningkatan tata kelola, akuntabilitas, dan citra publik pengelolaan kesehatan;
- d. Penggalan dan pemberdayaan seluruh potensi internal maupun eksternal guna menghasilkan penyelenggaraan kesehatan yang efektif dan produktif;
- e. Peningkatan kinerja dan profesionalisme tenaga kesehatan serta institusi kesehatan melalui pemberian kesejahteraan dan penghargaan serta pengembangan kapasitas.

Bagian Kedua

Koordinasi Penyelenggaraan Kesehatan

Pasal 39

- (1) Penyelenggaraan kesehatan yang dilakukan oleh Kabupaten/Kota dikoordinasikan oleh Gubernur.
- (2) Penyelenggaraan kesehatan yang dilakukan oleh Perangkat Daerah berkaitan dengan bidang kesehatan harus dikoordinasikan dengan Dinas.

- (3) Perangkat Daerah terkait berkewajiban menyesuaikan program dengan program kesehatan Daerah dan memberikan dukungan dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai koordinasi penyelenggaraan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Gubernur.

BAB XIV

PERAN SERTA MASYARAKAT DAN DUNIA USAHA

Pasal 40

- (1) Masyarakat dan dunia usaha berperan serta dalam segala bentuk dan tahapan penyelenggaraan kesehatan dalam rangka membantu mempercepat tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang layak;
- (2) Peran masyarakat dan dunia usaha dalam penyelenggaraan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai pelaku, penyelenggara, pengelola, penyanggah dana, pengawas, dan tenaga kesehatan;
- (3) Peran serta masyarakat dan dunia usaha dalam menyelenggarakan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XV

BADAN PERTIMBANGAN KESEHATAN DAERAH

Pasal 41

- (1) Untuk membantu Pemerintah Daerah dan masyarakat dalam menyelenggarakan kesehatan dibentuk Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah yang merupakan Badan Independen;
- (2) Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan beranggotakan unsur dari :
 - a. Pakar Kesehatan;
 - b. Organisasi Profesi Kesehatan;
 - c. Asosiasi Dinas Kesehatan;

- d. Asosiasi Rumah Sakit;
 - e. Perguruan Tinggi;
 - f. Lembaga Swadaya Masyarakat;
 - g. Media Massa; dan
 - h. Tokoh Agama dan Masyarakat.
- (3) Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas dan wewenang :
- a. menginvestarisasi permasalahan melalui penelaahan terhadap berbagai informasi dan data yang relevan atau berpengaruh terhadap pembangunan kesehatan;
 - b. memberi masukan kepada Pemerintah Daerah tentang sasaran pembangunan kesehatan selama kurun waktu 5 (lima) tahun;
 - c. menyusun strategi pencapaian dan prioritas kegiatan pembangunan kesehatan;
 - d. memberikan masukan kepada Pemerintah Daerah dalam mengidentifikasi dan menggerakkan sumber daya pembangunan kesehatan;
 - e. melakukan advokasi tentang alokasi dan penggunaan dana dari sumber agar manfaatnya efektif, efisien, dan sesuai dengan strategi yang ditetapkan;
 - f. memantau dan mengevaluasi pelaksanaan pembangunan kesehatan
 - g. merumuskan dan mengusulkan tindakan korektif yang dilakukan dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan.

BAB XVI

PEMBIAYAAN DAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Bagian Kesatu

Pembiayaan

Pasal 42

- (1) Pembiayaan kesehatan di daerah menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah, masyarakat dan swasta.

- (2) Penyediaan anggaran kesehatan dalam APBD dialokasikan paling sedikit 10% (sepuluh persen) diluar gaji pegawai berdasarkan prinsip keadilan, kecukupan dan berkelanjutan, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Besaran anggaran kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik di daerah yang besarnya paling sedikit 2/3 (dua pertiga) dari anggaran kesehatan dalam APBD.
- (4) Pembiayaan kesehatan di daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) ditujukan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara berkesinambungan, berkeadilan, berdayaguna dan berhasilguna
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengalokasian anggaran kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Gubernur.

Bagian Kedua

Jaminan Kesehatan Daerah

Pasal 43

- (1) Pemerintah Daerah mengembangkan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat di daerah.
- (2) Pemerintah Daerah melaksanakan jaminan kesehatan masyarakat berbentuk jaminan kesehatan daerah yang dilaksanakan dengan tujuan agar peserta dan/atau anggota keluarganya memperoleh pelayanan dan pembiayaan kesehatan yang ditanggung sepenuhnya oleh Pemerintah Daerah dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.
- (3) Pemerintah Daerah melaksanakan jaminan kesehatan daerah melalui pengelolaan, penyelenggaraan, bimbingan dan pengendalian, sesuai ketentuan perundang-undangan.
- (4) Ketentuan mengenai jaminan kesehatan daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Daerah.

BAB XVII
PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

Pasal 44

- (1) Gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Penyelenggaraan Kesehatan.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang bersifat umum dan teknis dilakukan dalam bentuk fasilitasi, konsultasi, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan oleh Perangkat Daerah sesuai tugas dan fungsinya.
- (4) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk monitoring, evaluasi dan pelaporan.
- (5) Mekanisme pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (4) diatur dengan Peraturan Gubernur.

BAB XVIII
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 45

Pasal 60

Pada saat berlakunya Peraturan Daerah ini, semua peraturan yang mengatur penyelenggaraan kesehatan yang telah ada, masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan atau diganti berdasarkan Peraturan Daerah ini.

BAB XIX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 46

Peraturan pelaksanaan Peraturan Daerah ini harus sudah ditetapkan paling lambat 1 (satu) tahun sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 47

Peraturan daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan daerah ini dengan penempatannya dalam lembaran daerah Provinsi Riau.

Ditetapkan di Pekanbaru
Pada tanggal 24 Oktober 2018
Plt. GUBERNUR RIAU,

H. WAN THAMRIN HASYIM

Diundangkan di Pekanbaru
Pada tanggal 24 Oktober 2018
SEKRETARIS DAERAH PROVINSI RIAU,

H. AHMAD HIJAZI

LEMBARAN DAERAH PROVINSI RIAU TAHUN 2018 NOMOR :21

NOREG PERATURAN DAERAH PROVINSI RIAU NOMOR :(21-268/2018)

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
Kepala Biro Hukum



ELLY WARDHANI, SH. MH
Pembina Tingkat I
N.P.19650823 199203 2 003

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH PROVINSI RIAU
NOMOR 21TAHUN 2018
TENTANG
PENYELENGGARAAN KESEHATAN PROVINSI RIAU

I. UMUM

Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Pembangunan kesehatan merupakan salah satu kegiatan strategi yang harus dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah. Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, disebutkan bahwa dalam pelaksanaan desentralisasi, dilakukan penataan daerah yang ditujukan salah satunya untuk mempercepat peningkatan kesejahteraan masyarakat yaitu untuk meningkatkan indeks pembangunan manusia yang ditandai dengan peningkatan kesehatan, pendidikan dan pendapatan masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan yang berhubungan dengan kesehatan dalam pembangunan daerah merupakan faktor penting. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminatif dan norma-norma agama.

Berdasarkan Rancangan Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Riau Tahun 2005-2025, penyelenggaraan kesehatan adalah salah satu upaya untuk meningkatkan indeks pembangunan manusia Provinsi Riau, dalam mewujudkan masyarakat Riau yang mandiri dan sejahtera. Untuk mengimplementasikan pembangunan kesehatan tersebut, perlu pedoman, bentuk dan cara penyelenggaraan kesehatan melalui upaya pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan guna meningkatkan sumber daya manusia dan daya saing untuk melaksanakan pembangunan kesehatan dan mewujudkan kesejahteraan masyarakat di daerah.

Pembangunan kesehatan secara menyeluruh diselenggarakan berdasarkan kondisi lokal yang umum dan spesifik, sesuai dengan determinan sosial budaya, dengan tata kelola yang efektif dan produktif, dengan melibatkan seluruh komponen yang bertanggung jawab terhadap terselenggaranya kesehatan.

Upaya memenuhi tanggungjawab tersebut di atas Pemerintah Daerah Riau melakukan penyelenggaraan pembangunan kesehatan didukung oleh sumber daya kesehatan yang terdiri atas tenaga kesehatan, organisasi profesi kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan, kesehatan jiwa, kesehatan lingkungan, penyelenggaraan kesehatan dalam bencana, pelayanan kesehatan tradisional, sistem kesehatan Provinsi, strategi dan koordinasi penyelenggara kesehatan, peran serta masyarakat dan dunia usaha, Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah, pembiayaan dan jaminan kesehatan daerah, dan pembinaan, pengawasan dan pengendalian. Dalam menjamin kepastian dan perlindungan hukum, penyelenggaraan kesehatan harus dilegitimasi dalam suatu produk hukum berupa Peraturan Daerah.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Huruf a

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

Huruf b

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

Huruf c

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.

Huruf d

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

Huruf e

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

Huruf f

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

Huruf g

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

Huruf h

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

Pasal 3

Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan keadaan kesehatan yang lebih baik dari sebelumnya. Derajat kesehatan yang setinggi-tingginya mungkin dapat dicapai pada suatu saat sesuai dengan kondisi dan situasi serta kemampuan yang nyata dari setiap orang atau masyarakat. Upaya kesehatan harus selalu diusahakan peningkatannya secara terus menerus agar masyarakat yang sehat sebagai investasi dalam pembangunan dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

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)

Yang dimaksud dengan “perlindungan dalam pelaksanaan tugas” adalah perlindungan terhadap tenaga kesehatan berupa keamanan, keselamatan, dan kesehatan kerja dalam menjalankan tugasnya.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Cukup jelas

Pasal 13

Cukup jelas

Pasal 14

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal 18

Cukup jelas

Pasal 19

Cukup jelas

Pasal 20

Cukup jelas

Pasal 21

Cukup jelas

Pasal 22

Cukup jelas

Pasal 23

Cukup jelas

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Cukup jelas

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 29

Cukup jelas

Pasal 30

Cukup jelas

Pasal 31

Cukup jelas

Pasal 32

Cukup jelas

Pasal 33

Cukup jelas

Pasal 34

Cukup jelas

Pasal 35

Cukup jelas

Pasal 36

Cukup jelas

Pasal 37

Cukup jelas

Pasal 38

Cukup jelas

Pasal 39

Cukup jelas

Pasal 40

Cukup jelas

Pasal 41

Cukup jelas

Pasal 42

Cukup jelas

Pasal 43

Cukup jelas

Pasal 44

Cukup jelas

Pasal 45

Cukup jelas

Pasal 46

Cukup jelas

Pasal 47

Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH PROVINSI RIAU NOMOR :21