



SALINAN

BUPATI MOROWALI
PROVINSI SULAWESI TENGAH

PERATURAN DAERAH KABUPATEN MOROWALI
NOMOR 22 TAHUN 2025

TENTANG

PENGELOLAAN TENAGA MEDIS DAN TENAGA KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MOROWALI,

- Menimbang : a. bahwa hak akan Kesehatan masyarakat merupakan hak asasi manusia yang dijamin oleh konstitusi dan negara berkewajiban untuk memenuhinya dalam rangka memajukan kesejahteraan umum berdasarkan Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. bahwa kondisi kuantitas, belum memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan yang memadai serta kekurangmeratanya Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Kabupaten Morowali merupakan permasalahan dalam menjamin keberlangsungan pembangunan kesehatan sehingga Pemerintah Daerah perlu hadir dalam melakukan tata kelola;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 568, Pasal 617 ayat (1), Pasal 677 ayat (1), Pasal 721, Pasal 735 ayat (1) dan Pasal 739 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pemerintah Daerah berkewajiban menyusun perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, mendayagunakan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, serta Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan berhak dan berwenang menjalankan praktik, memiliki kewajiban dalam menjalankan praktik, dan dapat menjalankan praktik mandiri dan/atau berpraktik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan selain praktik mandiri sehingga perlu mengatur pengelolaannya dengan Peraturan Daerah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2013 tentang Pembentukan Kabupaten Morowali Utara Di Provinsi Sulawesi Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5414);
3. 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 terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN MOROWALI
dan
BUPATI MOROWALI

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENGELOLAAN
TENAGA MEDIS DAN TENAGA KESEHATAN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.
2. Upaya Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif oleh pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
3. Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan

- keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
4. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
 5. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
 6. Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang Kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal Kesehatan maupun tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan Upaya Kesehatan.
 7. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
 8. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
 9. Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
 10. Wabah Penyakit Menular yang selanjutnya disebut Wabah adalah meningkatnya Kejadian Luar Biasa penyakit menular yang ditandai dengan jumlah kasus dan/atau kematian meningkat dan menyebar secara cepat dalam skala luas.
 11. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah meningkatnya kejadian, kesakitan, kematian, dan/atau kedisabilitas akibat penyakit dan masalah Kesehatan yang bermakna secara epidemiologis di suatu daerah pada kurun waktu tertentu.
 12. Pasien adalah setiap orang yang memperoleh Pelayanan Kesehatan dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan.
 13. Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang telah diregistrasi.
 14. Surat Izin Praktik yang selanjutnya disingkat SIP adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik.
 15. Menteri adalah Menteri yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan di bidang Kesehatan.
 16. Daerah adalah Kabupaten Morowali.

17. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
18. Bupati adalah Bupati Morowali.
19. Dinas adalah Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.

Pasal 2

Pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan diselenggarakan berdasarkan asas:

- a. perikemanusiaan;
- b. manfaat;
- c. keseimbangan;
- d. pemerataan;
- e. etika dan profesional;
- f. perlindungan dan keselamatan; dan
- g. penghormatan terhadap hak dan kewajiban.

Pasal 3

Ruang lingkup dalam pengaturan Peraturan Daerah ini meliputi:

- a. perencanaan;
- b. pengadaan;
- c. pendayagunaan;
- d. perizinan praktik;
- e. hak dan kewajiban;
- f. penyelenggaraan praktik;
- g. pembinaan dan pengawasan; dan
- h. pendanaan.

BAB II PERENCANAAN

Pasal 4

- (1) Pemerintah Daerah menyusun perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah.
- (2) Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas.

Pasal 5

Pemerintah Daerah dalam menyusun perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus memperhatikan:

- a. jenis, kualifikasi, jumlah, pengadaan, dan distribusi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
- b. penyelenggaraan Upaya Kesehatan;
- c. ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- d. keuangan negara atau daerah;
- e. kondisi demografis, geografis, dan sosial budaya; dan
- f. tipologi/jenis penyakit di Daerah atau kebutuhan masyarakat.

Pasal 6

- (1) Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan diselenggarakan sebagai dasar pelaksanaan:
 - a. pengadaan;
 - b. pendayagunaan;
 - c. peningkatan mutu; dan
 - d. pengembangan karier Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk menjamin keberlangsungan pembangunan Kesehatan.
- (2) Perencanaan sebagai dasar pengadaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan memperhatikan ketersediaan dan persebaran institusi pendidikan, keseimbangan antara kebutuhan penyelenggaraan Upaya Kesehatan, kemampuan produksi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dan prioritas pembangunan dan Pelayanan Kesehatan.
- (3) Perencanaan sebagai dasar pendayagunaan dan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan memperhatikan kebutuhan Pelayanan Kesehatan, ketersediaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, serta kondisi wilayah.
- (4) Perencanaan sebagai dasar peningkatan mutu Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan dengan memperhatikan standar profesi, standar kompetensi, standar pelayanan, dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (5) Perencanaan sebagai dasar pengembangan karier Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilakukan dengan memperhatikan ketersediaan jenis dan syarat jabatan serta kompetensi.

Pasal 7

- (1) Penyusunan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) meliputi Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau unit kerja milik Pemerintah Daerah dan Masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah menetapkan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan mengacu pada perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan nasional.
- (3) Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan.

Pasal 8

Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dilakukan terhadap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melaksanakan pekerjaan keprofesian sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya yang bekerja pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau unit kerja milik Pemerintah Daerah, atau Masyarakat di Daerah.

Pasal 9

Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) mengacu pada rencana induk bidang Kesehatan.

Pasal 10

Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan disusun melalui pendekatan:

- a. institusi; dan/atau
- b. wilayah.

Pasal 11

- (1) Penyusunan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui pendekatan institusi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf a dilakukan dengan menggunakan metode:
 - a. analisis beban kerja Kesehatan; dan/atau
 - b. standar ketenagaan minimal.
- (2) Penyusunan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui metode analisis beban kerja Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a untuk menghitung Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan berdasarkan pada beban kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau unit kerja milik Pemerintah Daerah, atau masyarakat.
- (3) Penyusunan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui metode standar ketenagaan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b untuk menghitung kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan standar pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang baru atau akan didirikan.
- (4) Selain menggunakan metode sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam menyusun perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menggunakan metode lainnya sesuai dengan perkembangan teknis perencanaan dengan pendekatan institusi.

Pasal 12

- (1) Penyusunan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui pendekatan wilayah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf b dilakukan untuk mendapatkan kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui penghitungan kebutuhan di tingkat Daerah.
- (2) Penyusunan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui pendekatan wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk menghitung kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan berdasarkan pada populasi dan epidemiologi penyakit di Daerah.
- (3) Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui pendekatan wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan peninjauan kembali setiap tahun.

Pasal 13

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penyusunan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan mengacu pada Peraturan Menteri.

BAB III PENGADAAN

Pasal 14

- (1) Pengadaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan perencanaan dan pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (2) Penyelenggaraan pengadaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dilakukan melalui pendidikan tinggi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah memiliki kualifikasi pendidikan paling rendah diploma tiga.

Pasal 15

- (1) Pemerintah Daerah memberikan bantuan pendanaan pendidikan dalam penyelenggaraan pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (2) Bantuan pendanaan pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai dengan kebijakan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3).
- (3) Bantuan pendanaan pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dengan mempertimbangkan:
 - a. prioritas pembangunan Kesehatan;
 - b. kebutuhan program;
 - c. ketersediaan alokasi anggaran; dan
 - d. mekanisme perencanaan dan penganggaran.
- (4) Pemberian bantuan pendanaan pendidikan dilaksanakan selama masa studi sesuai dengan kurikulum yang ditetapkan oleh penyelenggara pendidikan.

Pasal 16

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menerima bantuan pendanaan pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) wajib melaksanakan masa pengabdian pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ditunjuk setelah menyelesaikan pendidikan.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ditunjuk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diprioritaskan untuk:
 - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan;
 - b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan pada wilayah di Daerah bermasalah Kesehatan; dan/atau
 - c. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memerlukan Pelayanan Kesehatan termasuk pelayanan spesialisik dan subspesialistik.
- (3) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang melaksanakan masa pengabdian pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Daerah diangkat sebagai aparatur sipil negara oleh Pemerintah Daerah sesuai kewenangannya dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

- (4) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menerima bantuan pendanaan pendidikan tidak melaksanakan masa pengabdian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif berupa pencabutan STR.
- (5) Jangka waktu masa pengabdian diperhitungkan sebagai masa kerja dan diakui sebagai pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (6) Pemerintah Daerah wajib menyediakan sumber daya dalam pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5).
- (7) Pemerintah Daerah yang tidak mendayagunakan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) tidak dapat mengajukan usulan pemenuhan kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan spesialis atau subspesialis sejenis untuk jangka waktu tertentu.

Pasal 17

- (1) Pendanaan Pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan menjadi tanggung jawab bersama antara Pemerintah Daerah, penyelenggara pendidikan tinggi, Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, dan masyarakat.
- (2) Dalam hal peserta didik pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan menerima bantuan pendanaan pendidikan dari Pemerintah Daerah, pendanaan penyelenggaraan pendidikan baik pada perguruan tinggi, Rumah Sakit pendidikan, maupun RSPPU berasal dari Pemerintah Daerah.

Pasal 18

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan meningkatkan kompetensi secara berkelanjutan untuk mengembangkan keprofesiannya.
- (2) Peningkatan kompetensi secara berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan minimal melalui peningkatan kualifikasi pendidikan.

Pasal 19

- (1) Peningkatan kualifikasi pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) diselenggarakan pada penyelenggara pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (2) Dalam rangka pelaksanaan peningkatan kualifikasi pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah dapat memberikan bantuan pendanaan pendidikan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian bantuan pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB IV
PENDAYAGUNAAN

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsi berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas pendayagunaan di dalam negeri dan luar negeri.
- (3) Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan aspek pemerataan, pemanfaatan, dan/ atau pengembangan.

Pasal 21

- (1) Pemerintah Daerah wajib memenuhi kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan primer di Puskesmas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama lainnya milik Pemerintah Daerah berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab melakukan pemenuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan lanjutan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Daerah.

Bagian Kedua
Penugasan Khusus

Pasal 22

- (1) Penugasan khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan merupakan pendayagunaan secara khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam kurun waktu tertentu guna meningkatkan akses dan mutu Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan, serta daerah bermasalah Kesehatan di Daerah dan Rumah Sakit pemerintah yang memerlukan pelayanan medik spesialis, serta memenuhi kebutuhan Pelayanan Kesehatan lain oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (2) Penugasan khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk memenuhi kebutuhan Pelayanan Kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan pada daerah tidak diminati yang membutuhkan Pelayanan Kesehatan atau dalam rangka penanganan KLB, Wabah, dan bencana.
- (3) Bupati dalam melaksanakan penugasan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai perencanaan nasional dengan memperhatikan kebutuhan Pelayanan Kesehatan, ketersediaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, serta memperhatikan daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan.

- (4) Jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Menteri yang menjadi acuan bagi Bupati dalam melakukan penugasan khusus.

Pasal 23

- (1) Dalam rangka penugasan khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, Pemerintah Daerah wajib menyediakan Alat Kesehatan, Sediaan Farmasi, serta sarana dan prasarana sesuai dengan Pelayanan Kesehatan yang diperlukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan fasilitas lainnya sesuai dengan kemampuan daerah.
- (2) Selain kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah dapat memberikan tunjangan daerah bagi peserta penugasan khusus yang ditugaskan oleh Pemerintah Pusat sesuai dengan kemampuan keuangan daerah Kabupaten.
- (3) Ketentuan mengenai tunjangan daerah bagi peserta penugasan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 24

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang didayagunakan melalui penugasan khusus berhak:

- a. memperoleh penghasilan;
- b. memperoleh jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, dan jaminan kematian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. memperoleh cuti;
- d. menjalankan praktik perseorangan sepanjang dilaksanakan di luar jam kerja dan tidak mengganggu pelayanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tempat penugasan khusus serta sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. memperoleh surat keterangan selesai melaksanakan penugasan khusus;
- f. memperoleh jaminan keamanan; dan
- g. memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga Penempatan

Pasal 25

- (1) Dalam rangka pemerataan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan kebutuhan Pelayanan Kesehatan, Pemerintah Daerah dapat memanfaatkan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan lulusan dari penyelenggara pendidikan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat atau masyarakat untuk mengikuti seleksi penempatan.
- (2) Penempatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan perencanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3).
- (3) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang telah lulus seleksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditempatkan pada Fasilitas

Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Daerah untuk jangka waktu tertentu.

- (4) Penempatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempertimbangkan:
 - a. pemenuhan kebutuhan insentif;
 - b. jaminan keamanan serta keselamatan kerja;
 - c. daerah yang memiliki kekurangan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
 - d. kebutuhan Pelayanan Kesehatan; dan
 - e. Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penempatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan mengacu pada Peraturan Menteri.

Bagian Keempat Pemindahtugasan

Pasal 26

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diangkat oleh Pemerintah Daerah dapat dipindahtugaskan antar Daerah, atau antarkota karena alasan kebutuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau promosi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam melaksanakan pemindahtugasan karena alasan kebutuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada perencanaan kebutuhan nasional serta memperhatikan kesesuaian kompetensi, ketersediaan sarana dan prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan kecukupan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Daerah.
- (3) Pemindahtugasan karena alasan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (4) Pemindahtugasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang berstatus aparatur sipil negara melalui penugasan atau mutasi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang dipindahtugaskan diberikan kompensasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 27

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) yang bertugas di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan serta wilayah di Daerah bermasalah Kesehatan atau daerah tidak diminati memperoleh tunjangan atau insentif khusus, jaminan keamanan, dukungan sarana prasarana dan Alat Kesehatan, kenaikan pangkat luar biasa, dan perlindungan dalam pelaksanaan tugas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Tunjangan atau insentif khusus, jaminan keamanan, dukungan sarana prasarana dan Alat Kesehatan, kenaikan pangkat luar biasa, dan perlindungan dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud

pada ayat (1) juga dapat diberikan kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang bertugas pada kawasan hutan dan komunitas adat terpencil.

- (3) Pemerintah Daerah menetapkan jenis dan besaran tunjangan atau insentif bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang ditugaskan pada daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan serta wilayah di Daerah bermasalah Kesehatan atau daerah tidak diminati.
- (4) Pemerintah Daerah memberikan tunjangan atau insentif khusus, jaminan keamanan, dukungan sarana prasarana dan Alat Kesehatan dan perlindungan dalam pelaksanaan tugas di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan serta wilayah di Daerah bermasalah Kesehatan atau daerah tidak diminati.
- (5) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memenuhi kinerja dan kriteria tertentu saat bertugas di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan serta wilayah di Daerah bermasalah Kesehatan atau daerah tidak diminati diberikan kenaikan pangkat luar biasa.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemenuhan kinerja dan kriteria tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (5) mengacu pada Peraturan Menteri.

Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab pada pemenuhan kebutuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mengalami kekosongan dan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mengalami kekosongan dikarenakan adanya pemindahtugasan dan/atau sebab lain harus diberikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pengganti.
- (3) Pemberian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan dengan cara penugasan sementara dan/atau pemberian target kinerja tambahan apabila belum tersedia Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pengganti.
- (4) Pemberian target kinerja tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan pada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memiliki level kompetensi yang sama.

Bagian Kelima Pola Ikatan Dinas

Pasal 29

- (1) Pemerintah Daerah dapat menetapkan pola ikatan dinas ditetapkan bagi calon Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (2) Pola ikatan dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui penempatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang telah menyelesaikan pendidikan untuk memenuhi kebutuhan Pelayanan Kesehatan di daerah terpencil, tertinggal, perbatasan, dan kepulauan serta wilayah di Daerah bermasalah Kesehatan atau daerah tidak diminati.
- (3) Pola ikatan dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberlakukan kepada calon Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang mendapatkan:

- a. subsidi biaya pendidikan;
 - b. bantuan biaya pendidikan/beasiswa; dan/atau
 - c. pengangkatan sebagai pegawai.
- (4) Calon Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib melaksanakan ikatan dinas sesuai dengan perjanjian dengan Pemerintah Daerah yang ditandatangani sebelum atau saat melaksanakan pendidikan.
- (5) Pemerintah Daerah yang menetapkan pola ikatan dinas wajib mendayagunakan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan memperhatikan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keenam
Pendayagunaan Tenaga Cadangan Kesehatan untuk Penanggulangan
KLB, Wabah, dan Darurat Bencana

Pasal 30

- (1) Pemerintah Daerah dapat melakukan pengelolaan tenaga cadangan Kesehatan.
- (2) Tenaga cadangan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga yang dibentuk oleh Pemerintah Pusat untuk meningkatkan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dan mendukung ketahanan Kesehatan.
- (3) Tenaga cadangan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berfungsi untuk mempercepat respons mobilisasi bantuan sumber daya manusia yang kompeten dalam rangka memperkuat kapasitas sumber daya manusia di wilayah terdampak KLB, Wabah, dan darurat bencana, serta mendukung upaya pengurangan risiko krisis Kesehatan.
- (4) Tenaga cadangan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Tenaga Medis, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, dan non-Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang dipersiapkan untuk dimobilisasi pada penanggulangan KLB, Wabah, dan darurat bencana.
- (5) Pengelolaan tenaga cadangan Kesehatan dilakukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui:
- a. pembinaan dan peningkatan kapasitas tenaga cadangan Kesehatan; dan
 - b. pelaksanaan mobilisasi.

Pasal 31

- (1) Pembinaan dan peningkatan kapasitas tenaga cadangan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (5) huruf a ditujukan untuk menghasilkan tenaga cadangan Kesehatan yang kompeten dan siap untuk dimobilisasi pada penanggulangan KLB, Wabah, dan darurat bencana serta kedaruratan Kesehatan lainnya.
- (2) Pelaksanaan mobilisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (5) huruf b mempertimbangkan:

- a. kejadian KLB, Wabah, dan darurat bencana serta kedaruratan Kesehatan lainnya di tingkat Kabupaten;
 - b. rekomendasi kebutuhan penanggulangan KLB, Wabah, dan darurat bencana serta kedaruratan Kesehatan lainnya; dan
 - c. keamanan dan keselamatan dalam menjalankan tugasnya.
- (3) Dalam pelaksanaan mobilisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tenaga cadangan Kesehatan mendapatkan jaminan kecelakaan kerja dan jaminan kematian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V PERIZINAN PRAKTIK

Pasal 32

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu yang akan melakukan praktik keprofesionalnya wajib memiliki SIP.
- (2) Permohonan SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diajukan secara *online* melalui sistem informasi yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.
- (3) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu dalam mengajukan permohonan SIP harus memiliki:
 - a. STR; dan
 - b. tempat praktik.
- (4) SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Bupati atau Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu Kabupaten berdasarkan pendelegasian kewenangan.

Pasal 33

- (1) SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (1) diberikan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu warga negara Indonesia dan warga negara asing.
- (2) SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya berlaku untuk 1 (satu) tempat praktik.
- (3) SIP Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.
- (4) Persyaratan perpanjangan SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
 - a. STR;
 - b. tempat praktik; dan
 - c. pemenuhan kecukupan satuan kredit profesi.
- (5) SIP bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara asing berlaku paling lama 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang 1 (satu) kali dan hanya untuk 2 (dua) tahun berikutnya.

Pasal 34

- (1) Penerbitan SIP oleh Bupati harus mempertimbangkan perencanaan kebutuhan secara nasional dan kuota untuk setiap jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

- (2) Kuota untuk setiap jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) minimal memperhatikan kriteria:
- a. ketersediaan dan persebaran Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada Daerah;
 - b. rasio jumlah penduduk dengan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan aktif yang ditetapkan oleh Menteri; dan
 - c. beban kerja Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

BAB VI HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu Hak

Pasal 35

Dalam menjalankan praktik, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan berhak:

- a. mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan Kesehatan Pasien;
- b. mendapatkan informasi yang lengkap dan benar dari Pasien atau keluarganya;
- c. mendapatkan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. mendapatkan perlindungan atas keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan;
- e. mendapatkan jaminan Kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. mendapatkan perlindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya;
- g. mendapatkan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- h. mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang profesinya;
- i. menolak keinginan Pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- j. mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 36

Pelindungan hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf a ditujukan untuk:

- a. memberikan kepastian hukum kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. menjamin bekerja tanpa paksaan dan ancaman dari pihak lain; dan

- c. menjamin bekerja sesuai dengan kewenangan dan kompetensi keprofesiannya.

Pasal 37

- (1) Pemerintah Daerah dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan memberikan perlindungan hukum kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf a.
- (2) Pelindungan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelindungan hukum dalam rangka mencegah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melakukan pelanggaran; dan
 - b. pelindungan hukum bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menghadapi permasalahan hukum.
- (3) Bentuk pelindungan hukum dalam rangka mencegah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melakukan pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a berupa:
 - a. standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, norma, standar, prosedur, dan kriteria terkait praktik keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
 - b. memastikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan memiliki STR dan SIP;
 - c. memastikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melakukan praktik keprofesian sesuai dengan kewenangan klinis;
 - d. persetujuan dari Pasien dan/atau keluarga untuk tindakan yang dilakukan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, kecuali dalam kondisi kegawatdaruratan; dan
 - e. memfasilitasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan memiliki manfaat pelindungan tanggung gugat profesi.
- (4) Bentuk pelindungan hukum bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menghadapi permasalahan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dapat dilakukan melalui:
 - a. penyelesaian perselisihan;
 - b. penegakan etika profesi;
 - c. penegakan disiplin keilmuan; dan
 - d. penegakan hukum.
- (5) Instansi tempat bekerja Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan wajib melindungi dan memberikan bantuan hukum kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melaksanakan tugas dalam bentuk:
 - a. konsultasi hukum; dan/atau
 - b. pemberian pendampingan dalam penyelesaian sengketa.

Pasal 38

Hak mendapatkan informasi yang lengkap dan benar dari Pasien atau keluarganya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf b terdiri atas:

- a. data diri Pasien;
- b. riwayat penyakit, pemeriksaan, tindakan, dan Obat yang pernah diterima;
- c. masalah Kesehatan Pasien yang dirasakan saat diperiksa oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan kemampuan dan pengetahuan Pasien atau keluarga;
- d. kemampuan dan jaminan pembiayaan Kesehatan yang dimiliki; dan
- e. informasi lain yang diperlukan.

Pasal 39

- (1) Gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf c bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang bekerja pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Masyarakat diberikan sesuai dengan perjanjian kerja, peraturan perusahaan, atau perjanjian kerja bersama.
- (2) Bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang bekerja pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Daerah, gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang ditugaskan oleh Pemerintah Daerah untuk melaksanakan program pemerintah diberikan dalam bentuk insentif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Selain gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan juga berhak mendapatkan tunjangan hari raya keagamaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 40

Pemberian gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (1) diberikan dengan mempertimbangkan:

- a. jenjang pendidikan;
- b. kompetensi, keahlian, atau spesialisasi;
- c. masa kerja sebagai Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
- d. beban kerja;
- e. produktivitas dan kinerja Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
- f. risiko pekerjaan;
- g. jenjang karier profesional sebagai Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
- h. tempat bertugas; dan
- i. pertimbangan objektif lainnya.

Pasal 41

Ketentuan lebih lanjut mengenai penghitungan pemberian gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang bekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (1) mengacu pada Peraturan Menteri.

Pasal 42

- (1) Pelindungan atas keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf d dilakukan untuk mendukung Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional.
- (2) Pelindungan atas keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara

terintegrasi dengan sistem keselamatan dan Kesehatan kerja yang dilakukan dengan cara:

- a. pengendalian bahaya di tempat kerja;
 - b. pencegahan penyakit, termasuk penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja;
 - c. promosi Kesehatan;
 - d. penanganan penyakit;
 - e. pemulihan Kesehatan; dan
 - f. pengamanan di tempat kerja.
- (3) Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau Bupati yang membawahi Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menerapkan sistem keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 43

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melaksanakan tugas Pelayanan Kesehatan di daerah terpencil, dan pada wilayah Daerah bermasalah Kesehatan harus mendapatkan perlindungan keamanan dan keselamatan dari Pemerintah Daerah sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan.
- (2) Ketentuan mengenai perlindungan keamanan dan keselamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada Peraturan Presiden.

Pasal 44

- (1) Jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf e berupa program jaminan sosial sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam rangka pemenuhan hak Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pemberi kerja tempat Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan bekerja wajib mendaftarkan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan, serta membayar iuran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 45

- (1) Hak mendapatkan perlindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf f termasuk tindakan kekerasan, pelecehan, dan perundungan baik yang berasal dari Pasien atau keluarga Pasien, rekan kerja, manajemen, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (2) Pemerintah Daerah, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan memberikan perlindungan kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menghentikan Pelayanan Kesehatan apabila memperoleh perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan

martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya termasuk tindakan kekerasan, pelecehan, dan perundungan sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangannya.

- (3) Dalam rangka memberikan perlindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan:
 - a. menciptakan lingkungan kerja yang kondusif;
 - b. melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi;
 - c. menyediakan pelayanan atau kanal pelaporan/pengaduan; dan
 - d. melakukan tindak lanjut sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Dalam hal Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan memperoleh perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya termasuk tindakan kekerasan, pelecehan, dan perundungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menghentikan Pelayanan Kesehatan sepanjang bukan dalam rangka tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kedisabilitasan seseorang pada keadaan Gawat Darurat dan/atau pada bencana.

Pasal 46

- (1) Penghargaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf g diberikan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang telah melakukan pengabdian, memiliki prestasi kerja, dan inovasi dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan.
- (2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan oleh Pemerintah Daerah dalam bentuk:
 - a. kenaikan jenjang karier fungsional/profesional;
 - b. piagam;
 - c. barang atau natura;
 - d. kesempatan prioritas untuk pengembangan kompetensi; dan/atau
 - e. bentuk lainnya yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian penghargaan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 47

- (1) Hak Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan berupa mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf h dilakukan melalui:
 - a. pendidikan formal; dan
 - b. pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi.
- (2) Pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang berstatus sebagai pegawai aparatur sipil negara dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang berstatus sebagai pegawai selain aparatur sipil negara yang bekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pemerintah Daerah, dan Masyarakat dilaksanakan sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 48

- (1) Hak menolak keinginan Pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf i, dilakukan dalam hal Pasien meminta:
 - a. melakukan aborsi yang dilarang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan ;
 - b. bunuh diri dengan bantuan;
 - c. mencarikan ibu pengganti atau sewa rahim hasil reproduksi dengan bantuan yang dilakukan oleh pasangan suami-istri yang sah;
 - d. memberikan keterangan palsu;
 - e. melakukan perbuatan curang; dan/atau
 - f. tindakan lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Hak sebagaimana dimaksud ayat (1) dilakukan setelah Pasien diberikan penjelasan mengenai alasan penolakan tersebut dan dicatat dalam dokumen tertulis berupa rekam medis atau dokumen tertulis lain.

Bagian Kedua Kewajiban

Pasal 49

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib:
 - a. memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan Kesehatan Pasien;
 - b. memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
 - c. menjaga rahasia Kesehatan Pasien;
 - d. membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan
 - e. merujuk Pasien ke Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.
- (2) Rahasia Kesehatan Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dapat dilakukan pembukaan untuk kepentingan:
 - a. pemenuhan permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum;
 - b. penanggulangan KLB, Wabah, atau bencana;
 - c. kepentingan pendidikan dan penelitian secara terbatas;

- d. upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau Masyarakat;
 - e. kepentingan pemeliharaan Kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan Pasien;
 - f. permintaan Pasien sendiri;
 - g. kepentingan administratif, pembayaran asuransi, atau jaminan pembiayaan Kesehatan; dan/atau
 - h. kepentingan lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.
- (3) Kewajiban Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan kewenangan dan kompetensi berdasarkan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi yang dimiliki dalam menjalankan praktik.

Pasal 50

- (1) Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melanggar kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 dikenai sanksi administratif berupa:
- a. teguran lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. denda administratif; dan/atau
 - d. pencabutan izin.
- (2) Denda administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c paling banyak Rp2.500.000,00 (dua juta lima ratus ribu rupiah),-.
- (3) Denda administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disetor ke kas daerah Kabupaten sebagai pendapatan asli Daerah.
- (4) Pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII PENYELENGGARAAN PRAKTIK

Bagian Kesatu Umum

Pasal 51

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menjalankan praktik mandiri dan/atau berpraktik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan selain praktik mandiri.
- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab secara moral untuk:
- a. mengabdikan diri sesuai dengan bidang keilmuan yang dimiliki;
 - b. bersikap dan berperilaku sesuai dengan etika profesi;
 - c. mengutamakan kepentingan Pasien dan Masyarakat di atas kepentingan pribadi atau kelompok; dan
 - d. menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (3) Dalam menjalankan praktik, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan kepada Pasien harus

melaksanakan upaya terbaik sesuai dengan norma, standar pelayanan, dan standar profesi, serta kebutuhan Kesehatan Pasien.

- (4) Praktik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan diselenggarakan berdasarkan kesepakatan antara Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dan Pasien berdasarkan prinsip kesetaraan dan transparansi.

Pasal 52

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik mandiri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 wajib menginformasikan identitas dirinya.
- (2) Informasi identitas Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. nama dan gelar Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang berpraktik;
 - b. bidang keahlian;
 - c. nomor SIP;
 - d. nomor STR; dan
 - e. jadwal praktik.
- (3) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud ayat (1) dikenai sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. denda administratif; dan/atau
 - d. pencabutan izin.
- (4) Denda administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c paling banyak Rp5.000.000,- (lima juta rupiah),-.
- (5) Denda administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disetor ke kas daerah Daerah sebagai pendapatan asli daerah.
- (6) Ketentuan mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam ayat (4) berlaku secara mutatis mutandis bagi pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3).

Pasal 53

Dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, Pasien memiliki kewajiban:

- a. menghormati hak Pasien lain, pengunjung, hak Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- b. memberikan informasi mengenai kemampuan dan jaminan Kesehatan yang dimilikinya; dan
- c. menerima segala konsekuensi atas keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang direkomendasikan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dan/atau tidak mematuhi petunjuk yang diberikan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk penyembuhan penyakit atau masalah kesehatannya.

Bagian Kedua
Kewenangan Praktik

Pasal 54

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada kompetensi yang dimilikinya.
- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memiliki lebih dari satu jenjang pendidikan memiliki kewenangan sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensi dan kualifikasi tertinggi.
- (3) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat memiliki kewenangan berdasarkan penambahan kompetensi yang dimiliki melalui pelatihan.
- (4) Kewenangan dengan jenjang kompetensi dan kualifikasi tertinggi atau kewenangan berdasarkan penambahan kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dicantumkan dalam STR yang dimiliki Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

Pasal 55

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu dalam memberikan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kewenangan klinis.
- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu yang mendapatkan kewenangan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melakukan Pelayanan Kesehatan secara langsung kepada Pasien atau yang berdampak pada keselamatan Pasien.
- (3) Kewenangan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan setelah melalui kredensial.
- (4) Kewenangan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (5) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), kewenangan klinis bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik mandiri sesuai dengan STR dan SIP yang dimiliki.

Pasal 56

- (1) Dalam keadaan tertentu, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat memberikan pelayanan di luar kewenangannya.
- (2) Keadaan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) minimal meliputi:
 - a. ketiadaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di suatu wilayah tempat Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan bertugas;
 - b. kebutuhan program pemerintah;
 - c. penanganan kegawatdaruratan medis; dan/atau
 - d. KLB, Wabah, dan/atau darurat bencana.
- (3) Ketidadaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di suatu wilayah tempat Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan bertugas sebagaimana

dimaksud pada ayat (2) huruf a ditetapkan oleh Kepala Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan.

- (4) Pemberian pelayanan di luar kewenangan dalam kondisi ketiadaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di suatu wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan dalam rangka pelaksanaan kebutuhan program pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilaksanakan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang telah mengikuti pelatihan atau orientasi yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah.
- (5) Pemberian pelayanan di luar kewenangan dalam penanganan kegawatdaruratan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan kepada korban atau Pasien Gawat Darurat dalam waktu segera untuk mendahulukan penyelamatan nyawa dan pencegahan kedisabilitas pada pra Fasilitas Pelayanan Kesehatan, intra Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan antar-Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (6) Pelayanan di luar kewenangan dalam kondisi KLB, Wabah, dan/atau darurat bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d dilakukan pada kegiatan penanggulangan KLB, Wabah, dan/atau darurat bencana.
- (7) Pemberian pelayanan di luar kewenangan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (6), setelah mendapatkan surat tugas dari Pemerintah Daerah.
- (8) Jangka waktu dan tempat pemberian Pelayanan Kesehatan di luar kewenangan dalam keadaan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, huruf b, dan huruf d ditetapkan oleh Pemerintah Daerah sesuai kebutuhan.

Pasal 57

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menerima pelimpahan kewenangan untuk melakukan Pelayanan Kesehatan terdiri atas:
 - a. pelimpahan secara mandat; dan
 - b. pelimpahan secara delegatif.
- (2) Pelimpahan wewenang secara mandat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan pelimpahan tugas dengan tanggung jawab berada pada pemberi wewenang.
- (3) Pelimpahan wewenang secara delegatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan pelimpahan tugas dengan tanggung jawab berada pada penerima wewenang.
- (4) Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menetapkan jenis Pelayanan Kesehatan yang dapat dilimpahkan kewenangannya.

BAB VIII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 58

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:

- a. meningkatkan kapasitas dan kinerja pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
 - b. memastikan kepatuhan terhadap norma, standar, prosedur, dan kriteria; dan
 - c. menjamin akuntabilitas dan efisiensi dalam pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (3) Pembinaan dan pengawasan dilakukan secara terencana, terpadu, berkesinambungan, dan berdasarkan prinsip profesional, objektif, dan transparan.

Pasal 59

- (1) Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 dapat berbentuk meliputi:
- a. bimbingan teknis;
 - b. konsultasi dan pemberian petunjuk terhadap pelaksanaan kebijakan dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. pendidikan dan pelatihan; dan
 - d. monitoring dan evaluasi.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait.

Pasal 60

- (1) Pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 dapat berbentuk meliputi:
- a. audit;
 - b. reviu;
 - c. monitoring dan evaluasi;
 - d. pemantauan pelaksanaan program dan kegiatan; dan
 - e. pengusutan atas laporan dugaan penyimpangan.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Aparat Pengawas Internal Pemerintah.

BAB IX PENDANAAN

Pasal 61

Pelaksanaan pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dibebankan pada:

- a. anggaran pendapatan dan belanja Daerah; dan
- b. sumber pembiayaan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB X KETENTUAN PENUTUP

Pasal 62

Peraturan Bupati sebagai pelaksanaan Peraturan Daerah ini harus ditetapkan paling lama 6 (enam) bulan terhitung sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 63

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Morowali.

Ditetapkan di Bungku
pada tanggal 2. Desember 2025

BUPATI MOROWALI,

ttd.

IKSAN

Diundangkan di Bungku
pada tanggal 2. Desember 2025

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MOROWALI,

ttd.

YUSMAN MAHBUB

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN MOROWALI TAHUN 2025 NOMOR 022
NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN MOROWALI PROVINSI
SULAWESI TENGAH: 70.13 /2025

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM

SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN MOROWALI,



BAHDIN BAID, S.H.,M.H.

Pembina Tkt I, IV/b

NIP. 19820602 200604 1 005

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN KABUPATEN KABUPATEN MOROWALI
NOMOR ~~22~~ TAHUN ~~2025~~
TENTANG
PENGELOLAAN TENAGA MEDIS DAN TENAGA KESEHATAN

I. UMUM

Pembangunan Kesehatan merupakan salah satu bagian dari rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terarah, dan terpadu dalam rangka mewujudkan tujuan bernegara. Pembangunan Kesehatan ini diselenggarakan dalam rangka mengefektifkan Kesehatan sebagai hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai tujuan bernegara sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Upaya Kesehatan sebagai upaya mewujudkan tujuan pembangunan Kesehatan dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten dan/atau masyarakat. Pelayanan Kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dimiliki oleh Pemerintah Kabupaten, keberadaan serta peran dan tanggung jawab Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sangat vital. Oleh karena itu, Tenaga Medis yang harus dilatarbelakangi pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi, serta Tenaga Kesehatan yang harus dilatarbelakangi pendidikan tinggi membutuhkan perhatian yang serius untuk menatanya.

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam kaitan penyelenggaraan Upaya Kesehatan di Kabupaten diperhadapkan dengan berbagai permasalahan. Permasalahan dimaksud berupa aspek: 1). kuantitas, yakni terdapat kekurangan antara jumlah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ada; 2). sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan yang belum memadai; dan 3). permasalahan pemerataan. Permasalahan ini harus ditangani melalui pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga melalui kebijakan daerah sehingga penanganannya akan lebih tertata dan terarah menuju keberlangsungan pembangunan kesehatan di Kabupaten.

Kelahiran Undang-Undang Nomor Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, telah memberikan amanah berupa kewajiban kepada Pemerintah Daerah dalam menata Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

Kewajiban dimaksud berupa penyusunan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan. Di samping itu, oleh Peraturan Pemerintah ini, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan diberikan hak dan wewenang untuk menjalankan praktik, memiliki kewajiban dalam menjalankan praktik, dan dapat menjalankan praktik mandiri dan/atau berpraktik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan selain praktik mandiri.

Berdasarkan pertimbangan di atas maka perlu menetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Morowali tentang Pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan. Peraturan Daerah ini mengatur hal terkait Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan mengenai perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, perizinan praktik, hak dan kewajiban, dan penyelenggaraan praktik.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan “asas perikemanusiaan” adalah pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsanya.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “asas manfaat” adalah pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan bukan hanya semata memberikan manfaat yang bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara di Kabupaten tetapi juga memberikan manfaat bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagai manusia.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “asas keseimbangan” adalah pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus dilaksanakan secara seimbang harus antara kepentingan individu Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang bersangkutan dan masyarakat, dan antara material dan spiritual.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “asas pemerataan” adalah pengaturan pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dimaksudkan untuk memberikan Pelayanan Kesehatan yang dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat untuk mencapai derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “asas etika dan profesional” adalah pemberian Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus dapat mencapai dan meningkatkan praktik serta memiliki etika profesi dan sikap professional.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “asas perlindungan dan keselamatan” adalah penyelenggaraan Upaya Kesehatan” harus dapat memberikan perlindungan dan keselamatan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagai pemberian Pelayanan Kesehatan dengan mengutamakan keselamatan Pasien, masyarakat, dan lingkungan.

Huruf g

Yang dimaksud dengan “asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban” adalah pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus dilakukan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat dan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan “peninjauan kembali” adalah penyesuaian perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang disesuaikan dengan perubahan demografi dan epidemiologi serta politik, ekonomi, sosial, dan budaya di wilayah Kabupaten.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “peraturan perundang-undangan” adalah Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Ayat (3)

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
Ayat (1)
Cukup jelas.
- Ayat (2)
Yang dimaksud dengan “Peraturan Presiden” adalah Peraturan Presiden yang mengatur perlindungan keamanan dan keselamatan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- Pasal 45
Cukup jelas.
- Pasal 46
Cukup jelas.
- Pasal 47
Cukup jelas.
- Pasal 48
Cukup jelas.
- Pasal 49
Cukup jelas.
- Pasal 50
Cukup jelas.
- Pasal 51
Cukup jelas.
- Pasal 52
Cukup jelas.
- Pasal 53
Cukup jelas.
- Pasal 54
Cukup jelas.
- Pasal 55
Cukup jelas.
- Pasal 56
Cukup jelas.
- Pasal 57
Cukup jelas.
- Pasal 58
Cukup jelas.
- Pasal 59
Cukup jelas.
- Pasal 60
Cukup jelas.
- Pasal 61

Cukup jelas.
Pasal 62
Cukup jelas.
Pasal 63
Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KABUPATEN MOROWALI
NOMOR .0380