



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG

**PERATURAN DAERAH KABUPATEN MALANG
NOMOR 2 TAHUN 2006
TENTANG
PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MALANG

- Menimbang :
- a. bahwa kesadaran masyarakat akan hidup sehat, mempengaruhi meningkatnya kebutuhan pelayanan dan pemerataan yang mencakup tenaga, sarana dan prasarana baik jumlah maupun mutu, oleh karena itu diperlukan pengaturan untuk melindungi pemberi dan penerima jasa pelayanan kesehatan ;
 - b. bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah lebih dititikberatkan pada upaya penyembuhan penderita dan upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) serta pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan bersama-sama antara pemerintah dan masyarakat secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan ;
 - c. bahwa berdasarkan perkembangan keadaan dan semakin meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang memerlukan dukungan dana seimbang untuk operasional, maka dipandang perlu untuk melaksanakan perubahan yang mengarah pada sistem yang sederhana, adil, efektif dan efisien serta dapat menggerakkan peran serta masyarakat dalam pembiayaannya ;
 - d. bahwa dengan telah diterbitkannya Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, maka Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 7 Tahun 2003 tentang Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Malang, dipandang sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan keadaan, oleh karena itu perlu dilakukan pembaharuan/penyempurnaan.
 - e. bahwa sehubungan dengan maksud pada huruf a, b, c dan d pertimbangan menimbang ini, maka perlu diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Malang tentang Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah.

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) ;
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495) ;
 3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3685) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2000 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4048) ;
 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286) ;
 5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355) ;
 6. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389) ;
 7. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 38, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4493) ;
 8. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438) ;
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 6) ;
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3952) ;
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2001 tentang Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4139) ;

12. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU) ;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140) ;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 3 Tahun 2004 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah, (Lembaran Daerah Kabupaten Malang Tahun 2004 Nomor 1/D, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 4 Tahun 2004 (Lembaran Daerah Kabupaten Malang Tahun 2004 Nomor 2/D).

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

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Daerah Kabupaten Malang ;
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Malang ;
3. Bupati adalah Bupati Malang ;
4. Pejabat adalah Pegawai yang diberi tugas tertentu dibidang Retribusi Daerah sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku ;
5. Badan Layanan Umum (BLU) adalah instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatan didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktifitas ;
6. Rumah Sakit Umum Daerah adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Malang yang berdomisili di Kecamatan Kepanjen ;
7. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah ;
8. Retribusi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah diwujudkan sebagai tarif pelayanan kesehatan ;

9. Tarif pelayanan kesehatan rumah sakit adalah pembayaran atas jasa pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Malang, dengan kata lain tarif pelayanan kesehatan adalah sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan yang dibebankan kepada masyarakat sebagai imbalan atas jasa pelayanan yang diterima ;
10. Pola tarif adalah pedoman dasar dalam pengaturan dan perhitungan besaran tarif pelayanan kesehatan ;
11. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima oleh Rumah Sakit Umum Daerah atas pemakaian sarana, fasilitas, obat-obatan, bahan kimia, alat kesehatan habis pakai dan bahan lainnya yang digunakan langsung maupun tidak langsung dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan atau pelayanan lainnya ;
12. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi psikologi, visite, rehabilitasi, asuhan keperawatan, administrasi dan atau pelayanan lainnya ;
13. Jasa Medis adalah imbalan atas jasa yang diberikan oleh dokter spesialis, dokter asisten ahli, dokter umum, dokter gigi, dokter gigi spesialis, psikiater dan tenaga medis lainnya secara langsung kepada pasien dalam rangka melakukan observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, tindakan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan medik lainnya ;
14. Jasa Medis Khusus (cyto) adalah imbalan atas jasa yang diberikan oleh dokter spesialis, dokter asisten ahli, dokter umum, dokter gigi, dokter gigi spesialis, psikiater dan tenaga medis lainnya secara langsung kepada pasien di luar jam kerja atau hari libur dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, tindakan, konsultasi, visite, rehabilitasi medik dan atau pelayanan medik lainnya ;
15. Jasa Konsultasi Dokter Spesialis adalah imbalan yang diberikan kepada dokter spesialis atas konsultasi dan advis yang diberikan secara langsung sesuai dengan jenis penyakit, saran atau konsul yang diterima baik di Rawat Jalan maupun Rawat Inap, baik itu jasa medis anestesi maupun jasa medis tidak langsung yaitu dengan melalui telepon/faximile ;
16. Jasa Medis Anestesi adalah imbalan atas jasa pelayanan yang diberikan oleh dokter spesialis anestesi, dokter asisten ahli kepada pasien dalam rangka pemberian pembiusan ;
17. Jasa Medis Tidak Langsung adalah imbalan yang diberikan kepada dokter spesialis atas konsultasi dan advis yang diberikan melalui telepon/faximile ;
18. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka

observasi, diagnosis, pengobatan atau pelayanan kesehatan lainnya ;

19. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di rawat inap ;
20. Pelayanan Rawat Jalan VIP/Khusus adalah pelayanan rawat jalan di poliklinik khusus, waktu yang khusus, ditangani oleh dokter spesialis khusus berdasarkan pilihan pasien, dengan perjanjian khusus sepanjang dokter tersebut sedang bertugas ;
21. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur di ruang rawat inap ;
22. Pelayanan Gawat Darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang ditujukan untuk kasus gawat darurat yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi resiko kematian atau cacat ;
23. Pelayanan Medik adalah pelayanan terhadap pasien yang dilaksanakan oleh tenaga medis ;
24. Pelayanan Ambulance (Ambulance Service) adalah pelayanan mobilisasi terhadap kegawat daruratan termasuk evakuasi medik dan atau pelayanan rujukan pasien dari tempat tinggal pasien ke rumah sakit dan atau pelayanan rujukan pasien dari rumah sakit ke rumah sakit yang lebih mampu ;
25. Tarif Awal adalah tarif minimal yang dikenakan kepada pengguna jasa ambulance ;
26. Pelayanan Rawat Sehari (One Day Care) adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lain dan menempati tempat tidur kurang dari 1 (satu) hari ;
27. Pelayanan Home Care adalah pelayanan kesehatan lanjutan yang diberikan di rumah terhadap pasien yang menurut pertimbangan medik dapat dirawat di luar rumah sakit namun masih memerlukan pengawasan dan perawatan medik ;
28. Pelayanan Penunjang adalah pelayanan untuk menunjang penegakan diagnosis dan terapi yang antara lain dapat berupa pelayanan pathologi klinik, pathologi anatomi, mikrobiologi, radio diagnostik, elektromedik, endoscopy, farmasi, gizi dan tindakan medik atau pelayanan penunjang lainnya ;
29. Pelayanan Rehabilitasi Medik adalah pelayanan yang diberikan oleh petugas rehabilitasi medik dalam bentuk pelayanan fisioterapi, okupasionale, wicara, ortotik/prostetik dan pelayanan rehabilitasi medik lainnya ;
30. Pelayanan Rehabilitasi Mental adalah pelayanan yang diberikan oleh petugas rehabilitasi mental dalam bentuk pelayanan psikoterapi, bimbingan sosial medik dan jasa psikologi lainnya ;

31. Pelayanan Medik Gigi dan Mulut adalah pelayanan paripurna meliputi upaya penyembuhan dan pemulihan yang selaras dengan upaya pencegahan penyakit gigi dan mulut serta peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada pasien di rumah sakit ;
32. Pelayanan Konsultasi Khusus dan atau Tindakan Khusus adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi dan atau tindakan khusus seperti konsultasi dan atau tindakan psikologis, konsultasi dan atau tindakan psikiatri, konsultasi gizi dan konsultasi lainnya ;
33. Pelayanan Medico Legal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan, dan berkaitan dengan kepentingan hukum ;
34. Pelayanan Jenazah adalah pelayanan yang diberikan meliputi perawatan jenazah, penyimpanan jenazah, konservasi jenazah, bedah jenazah dan pelayanan lainnya terhadap jenazah ;
35. Pelayanan Persalinan adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu dalam proses persalinan ;
36. Pelayanan Umum Penunjang Rumah Sakit adalah semua kegiatan pelayanan di rumah sakit selain pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang/kelompok baik internal maupun eksternal melalui kerjasama operasional yang berupa pelayanan pendidikan pelatihan, penelitian dan pengembangan, transportasi pasien pulang sembuh, penggunaan sewa gedung dan pelayanan umum lainnya ;
37. Pelayanan Paket Perawatan adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan dalam satu paket pelayanan dengan sistem yang dihitung berdasarkan tarif paket pelayanan yang diatur dengan Keputusan Direktur ;
38. Tindakan Medik adalah tindakan berupa pembedahan atau non pembedahan dengan menggunakan pembiusan atau tanpa pembiusan ;
39. Pemeriksaan Kesehatan Umum adalah pemeriksaan kesehatan yang dilakukan untuk maksud pemberian keterangan sehat atau sakit yang dipergunakan untuk keperluan tertentu ;
40. Ruang Isolasi adalah ruang perawatan khusus yang ditujukan pada kasus-kasus tertentu dalam rangka upaya pencegahan infeksi nosokomial ;
41. Ruang Intensif adalah ruang perawatan khusus yang digunakan untuk pasien berpenyakit kritis di ruangan yang mempunyai peralatan khusus dan tenaga khusus untuk melaksanakan monitoring, perawatan, pengobatan dan penanganan lainnya secara intensif ;
42. Recovery Room (RR)/Ruang Pulih adalah ruang khusus bagi pasien setelah dilaksanakan tindakan medik operatif di kamar operasi yang dilengkapi dengan peralatan khusus dan tenaga khusus ;

43. Pusat Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut PPT adalah suatu instalasi di bawah bidang pelayanan rumah sakit yang berkoordinasi dan bekerja sama dengan lintas sektor terkait (Polri, Dinas Kesehatan, Instansi Sosial, Lembaga Swadaya Masyarakat, dan sebagainya) dalam memberikan pelayanan terpadu bagi perempuan dan anak korban kekerasan yang meliputi pelayanan medik, medico legal, psikologi, bantuan hukum dan penyelidikan Polri serta penanganan sosial ;
44. Bahan/Alat Kesehatan Habis Pakai dan Alat Dasar adalah bahan kimia obat, reagensia, bahan laboratorium, bahan radiologi dan alat kesehatan habis pakai lainnya yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnose, pengobatan, perawatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya yang harus tersedia di rumah sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku ;
45. Obat-obatan adalah bahan farmasi yang dapat diminumkan, disuntikkan, dioleskan, dihisap atau diberikan dengan cara lainnya yang didapatkan secara langsung oleh pasien dalam proses pengobatan ;
46. Makanan Pasien adalah makanan yang diberikan kepada pasien yang sesuai dengan kebutuhan dan standar gizi masing-masing yang disesuaikan dengan penyakit yang diderita ;
47. Rujukan Swasta adalah kiriman dari dokter dan atau pelayanan kesehatan swasta ;
48. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah yang terdiri dari biaya makan dan biaya penginapan untuk pasien rawat inap ;
49. Tempat Tidur di Rumah Sakit Umum Daerah adalah tempat tidur yang tercatat dan tersedia di ruang rawat inap ;
50. Penjamin adalah orang atau badan hukum yang bertanggung jawab atas biaya pelayanan kesehatan seseorang yang menjadi tanggungannya ;
51. Pasien Terlantar adalah pasien yang tidak memiliki sanak keluarga, tidak ada yang mengurus, tidak memiliki identitas (Mr.X), kesadarannya hilang dan tidak ada penjaminnya, tidak mampu membayar atau kepadanya tidak dapat diidentifikasi untuk data administrasi ;
52. Pasien Miskin adalah pasien yang sama sekali tidak mempunyai kemampuan untuk membayar biaya kesehatannya yang dibuktikan dengan surat keterangan resmi yang diterbitkan instansi yang berwenang ;
53. Unit Cost adalah perhitungan biaya riil yang dikeluarkan untuk melaksanakan satu unit/satu jenis pelayanan tertentu di Rumah Sakit Daerah yang terdiri dari biaya langsung maupun tidak langsung ;
54. Break Event Point (BEP) atau titik pulang pokok adalah suatu titik impas dimana hasil penjualan (tarif) adalah sama dengan biaya (cost) yang dikeluarkan ;

55. Kartu Sehat atau Kartu JPS (Jaminan Pengaman Sosial), Kartu JPKMM (Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin)/Askes Miskin atau kartu lainnya yang sejenis adalah kartu yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan melalui Puskesmas bekerja sama dengan Kepala Desa/Lurah dan Camat yang menyatakan bahwa seseorang tidak mempunyai kemampuan untuk membayar biaya kesehatannya atau keluarga ;
56. Penerimaan Fungsional Rumah Sakit adalah penerimaan yang diperoleh sebagai imbalan atas pelayanan, baik berupa barang atau jasa yang diberikan oleh rumah sakit dalam menjalankan fungsinya untuk melayani kepentingan masyarakat atau instansi pemerintah lainnya ;
57. Penerimaan Umum Non Fungsional Rumah Sakit adalah penerimaan yang diperoleh sebagai imbalan atas pelayanan umum rumah sakit selain pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit dalam mendukung fungsi rumah sakit untuk melayani kepentingan masyarakat/instansi pemerintah lainnya ;
58. Kas Daerah adalah Kas Daerah Kabupaten Malang ;
59. Retribusi Jasa Umum adalah retribusi atas jasa yang disediakan atau diberikan Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan ;
60. Retribusi Daerah yang selanjutnya disebut Retribusi adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan/atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk kepentingan orang pribadi atau badan ;
61. Wajib Retribusi adalah orang pribadi atau badan yang menurut peraturan perundang-undangan retribusi diwajibkan untuk melakukan pembayaran retribusi, termasuk pemungut atau pemotong retribusi tertentu ;
62. Masa Retribusi adalah suatu jangka waktu tertentu yang merupakan batas waktu bagi wajib retribusi untuk memanfaatkan jasa dan perizinan tertentu dari Pemerintah Daerah yang bersangkutan ;
63. Surat Setoran Retribusi Daerah yang selanjutnya disebut SSRD adalah surat yang oleh wajib retribusi digunakan untuk melakukan pembayaran atau penyetoran retribusi yang terutang ke Kas Daerah atau ke tempat pembayaran lain yang ditetapkan oleh Bupati ;
64. Surat Ketetapan Retribusi Daerah yang selanjutnya disebut SKRD adalah surat ketetapan Retribusi yang menentukan besarnya pokok retribusi ;
65. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Lebih Bayar yang selanjutnya disebut SKRDLB adalah surat ketetapan retribusi yang menentukan jumlah kelebihan pembayaran retribusi karena jumlah kredit retribusi lebih besar daripada retribusi yang terutang atau tidak seharusnya terutang ;

66. Surat Tagihan Retribusi Daerah yang selanjutnya disebut STRD adalah surat untuk melakukan tagihan retribusi dan atau sanksi administrasi berupa bunga dan atau denda ;
67. Pemeriksaan adalah serangkaian kegiatan untuk mencari, mengumpulkan, mengolah data dan atau keterangan lainnya untuk menguji kepatuhan pemenuhan kewajiban retribusi daerah dan untuk tujuan lain dalam rangka melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan retribusi daerah ;
68. Penyidikan Tindak Pidana di Bidang Retribusi Daerah adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disebut Penyidik untuk mencari serta mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat terang tindak pidana di bidang retribusi daerah yang terjadi serta menemukan tersangkanya.

BAB II

HAK DAN KEWAJIBAN MASYARAKAT

Pasal 2

- (1) Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah yang meliputi :
 - a. pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai asas-asas dan tujuan pelayanan kesehatan serta sesuai standar pelayanan yang telah ditentukan ;
 - b. kemudahan akses terhadap informasi selengkap-lengkapny tentang sistem, mekanisme dan prosedur dalam pelayanan kesehatan ;
 - c. tanggapan atas keluhan yang diajukan secara layak sebagaimana mekanisme yang berlaku ;
 - d. pelayanan yang tidak diskriminatif, santun, bersahabat dan ramah.
- (2) Atas jasa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) masyarakat memiliki kewajiban :
 - a. mematuhi prinsip dan prosedur yang telah ditetapkan di dalam mendapatkan pelayanan kesehatan ;
 - b. turut memelihara dan menjaga berbagai sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.

BAB III

KEWENANGAN KELEMBAGAAN

Pasal 3

- (1) Pemerintah Daerah menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan bertanggung jawab atas pelayanan kesehatan secara prima kepada masyarakat ;
- (2) Untuk mencapai tujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah menyelenggarakan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah dalam rangka upaya kesehatan perorangan.

BAB IV

JENIS-JENIS PELAYANAN

Pasal 4

- (1) Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah berdasarkan klasifikasinya terdiri atas :
 - a. Rawat Jalan ;
 - b. Gawat Darurat
 - c. Pelayanan Ambulance (Ambulance Service) ;
 - d. Rawat Inap ;
 - e. Pusat Pelayanan Terpadu (PPT).
- (2) Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah berdasarkan jenis pelayanannya terdiri dari :
 - a. Pelayanan medik ;
 - b. Pelayanan kebidanan dan penyakit kandungan ;
 - c. Pelayanan penunjang ;
 - d. Pelayanan rehabilitasi medik dan mental ;
 - e. Pelayanan medik gigi dan mulut ;
 - f. Pelayanan konsultasi dan tindakan khusus ;
 - g. Pelayanan medico legal ;
 - h. Pelayanan jenazah ;
 - i. Pelayanan umum penunjang rumah sakit.
- (3) Tarif pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi komponen jasa sarana, jasa pelayanan dan jasa medis, sesuai kebutuhan masing-masing pelayanan.

BAB V

PROSEDUR DAN PERSYARATAN

Bagian Pertama

Rawat Jalan

Pasal 5

- (1) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan rawat jalan di rumah sakit dikenakan retribusi jasa sarana, jasa pelayanan dan jasa medis yang diwujudkan dalam bentuk tarif pelayanan rawat jalan ;
- (2) Komponen retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak termasuk obat-obatan, tindakan medik, penunjang, rehabilitasi medik dan jasa konsultasi antar spesialis ;
- (3) Tarif poliklinik khusus (VIP) dapat dibuat sebagai tarif paket dan diatur dengan Peraturan Bupati disesuaikan dengan keadaan pasar dan tetap memperhatikan kepentingan masyarakat.

Bagian Kedua

Gawat Darurat

Pasal 6

- (1) Setiap pasien gawat darurat dikenakan retribusi sebesar maksimum 2 (dua) kali retribusi rawat jalan ;
- (2) Setiap pasien yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dikenakan tarif akomodasi sama dengan tarif perawatan kelas II ;
- (3) Setiap pasien yang memerlukan tindakan medik dan penunjang medik di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dikenakan tarif maksimum sebesar 1,5 kali tarif tindakan ;
- (4) Jasa konsultasi medis spesialisasi tidak langsung melalui telepon/faksimile dikenakan 1/5 dari jasa konsultasi spesialis ;
- (5) Tarif pelayanan gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak termasuk obat-obatan, tindakan medik, tindakan medik gigi dan mulut, penunjang medik dan jasa konsultasi antar spesialis yang apabila ada dibayar terpisah oleh pasien.

Bagian Ketiga

Pelayanan Ambulance (Ambulance Service)

Pasal 7

- (1) Pelayanan ambulance (ambulance service) diberikan kepada pasien yang memerlukan rujukan dengan menggunakan kendaraan ambulance ;
- (2) Tarif pelayanan ambulance merupakan penjumlahan dari *tarif awal* dan panjangnya jarak tempuh, jenis ambulance serta petugas kesehatan yang mendampingi rujukan ;
- (3) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan ambulance dikenakan retribusi jasa sarana, jasa pelayanan dan jasa medis.

Bagian Keempat Rawat Inap

Pasal 8

Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah dikenakan tarif yang berbeda berdasarkan :

- a. Kelas Perawatan ;
- b. Rawat Sehari (One Day Care) ;
- c. Ruang Intensif ;
- d. Ruang Isolasi ;
- e. Ruang Pulih (Recovery Room).

Pasal 9

Kelas perawatan di Rumah Sakit Umum Daerah ditetapkan sebagai berikut :

- a. Kelas III ;
- b. Kelas II ;
- c. Kelas I ;
- d. Kelas Utama ;
- e. Kelas VIP ;
- f. Non Kelas : ICU, ICCU, HCU/RR, IGD, Kamar Bersalin, Ruang Khusus (Ruang Isolasi).

Pasal 10

- (1) Setiap pasien atau keluarganya berhak mengajukan permintaan di kelas manapun pasien ingin dirawat, sesuai dengan kemampuan keuangan dan sesuai dengan ruang yang tersedia di Rumah Sakit Umum Daerah ;
- (2) Bagi pasien yang menurut pendapat dokter yang memeriksa menderita penyakit menular tertentu, tempat perawatannya ditentukan secara khusus dengan Keputusan Direktur ;
- (3) Pasien Narapidana dan pasien berstatus tahanan diharuskan membawa surat keterangan yang berwajib, dikenakan biaya penuh dan ditetapkan perawatannya di kelas III atau dapat dirawat di kelas yang lebih tinggi apabila dikehendaki oleh pasien dan keluarganya atas izin yang berwajib ;
- (4) Rumah Sakit Umum Daerah tidak bertanggung jawab atas keamanan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (3).

Pasal 11

- (1) Bagi peserta asuransi kesehatan berhak memperoleh perawatan di kelas yang sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku ;
- (2) Peserta asuransi kesehatan yang dirawat inap di kelas yang melebihi hak perawatan yang ditetapkan, maka kelebihan biayanya harus ditanggung oleh pasien yang bersangkutan.

Pasal 12

Untuk perhitungan akhir semua biaya perawatan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah ditetapkan sebagai berikut :

- a. Hari masuknya pasien ke Rumah Sakit Umum Daerah dihitung satu hari penuh ;
- b. Hari pulang pasien sesudah jam 14.00 WIB diperhitungkan satu hari penuh dan apabila pasien pulang sebelum jam 14.00 WIB tidak dikenakan biaya perawatan untuk hari pulang tersebut.

Pasal 13

- (1) Komponen dan besaran tarif rawat inap terdiri dari :
 - a. Jasa Sarana ;
 - b. Jasa Pelayanan ;
 - c. Jasa Medis (visite).
- (2) Tarif rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tidak termasuk obat-obatan, tindakan medik, penunjang medik, jasa konsultasi antar spesialis yang apabila ada dibayar terpisah oleh pasien ;
- (3) Jasa medis (visite) pelaksana di dalam jam kerja adalah sesuai dengan jasa medis untuk satu jenis spesialisasi di setiap kelas pelayanan ;
- (4) Jasa konsultasi medis (visite) spesialis pada hari libur atau di luar jam kerja (khusus) menjadi 1,5 dari jasa medis setiap kelas pelayanan untuk satu jenis spesialisasi, dengan catatan maksimal visite yang dibayar hanya 2 (dua) kali per hari ;
- (5) Jasa medis (visite) khusus yang dilakukan oleh residen, dokter umum dan dokter gigi besarnya standar, sesuai kelas perawatan dan maksimal visite yang dibayar hanya 1 (satu) kali per hari ;
- (6) Besaran tarif rawat gabung bagi bayi yang lahir di Rumah Sakit Umum Daerah meliputi :
 - a. Akomodasi sama dengan tarif perawatan kelas II ;
 - b. Jasa visite spesialis sama dengan jasa visite kelas II.

Pasal 14

- (1) Tarif rawat sehari (one day care) ditetapkan sama dengan tarif pelayanan kelas II ;
- (2) Tarif di ruang intensif ditetapkan serendah-rendahnya sama dengan tarif perawatan kelas I ;
- (3) Tarif di ruang isolasi ditetapkan satu setengah kali lebih tinggi dari tarif kelas perawatan semula ;
- (4) Tarif ruang pulih/RR (Recovery Room)/HCU (High Care Unit) ditetapkan serendah-rendahnya sama dengan kelas II.

Bagian Kelima
Pusat Pelayanan Terpadu (PPT)

Pasal 15

- (1) Setiap pasien perempuan dan anak korban kekerasan dalam rumah tangga dan kekerasan lainnya mendapatkan pelayanan di PPT sesuai kebutuhan pelayanan medik ;
- (2) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pengenaan tarifnya disetarakan dengan kelas III dan dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah ;
- (3) Perawatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) selama-lamanya 3 (tiga) hari.

Pasal 16

- (1) Terhadap pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15, maka formulir rekam medis PPT yang disediakan sesuai dengan jenis tindak kekerasan yang diterima dengan mencantumkan identitas pasien ;
- (2) Bagi pasien korban kekerasan yang menderita luka-luka atau kedaruratan medis lainnya maka penatalaksanaannya dilakukan di Instalasi Gawat Darurat.

Pasal 17

- (1) Dokter jaga Instalasi Gawat Darurat memberikan penjelasan kepada korban dan keluarganya tentang maksud, tujuan dan tata cara pemeriksaan yang akan dilakukan ;
- (2) Tata cara pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bila memungkinkan dapat dilibatkan seorang psikolog dan/atau psikiater untuk penanganan keadaan psikologisnya ;

- (3) Korban yang telah berusia 21 (dua puluh satu) tahun atau telah menikah, sadar dan tidak mengalami gangguan kejiwaan, harus menandatangani lembar persetujuan sendiri sebelum dilakukan pemeriksaan ;
- (4) Dokter jaga Instalasi Gawat Darurat/dokter PPT melakukan pemeriksaan, pengambilan sample laboratorium dan sample lain yang diperlukan serta mengisi status PPT secara lengkap dan jelas ;
- (5) Apabila diperlukan dapat berkonsultasi dengan konsulen yang sesuai, kemudian korban dipindahkan ke ruang perawatan sementara ;
- (6) Psikolog dan/atau psikiater serta pekerja sosial dapat melakukan pendampingan untuk mengetahui peristiwa secara umum, keadaan psikologis korban sekaligus melakukan konseling psikososial, keinginan korban dalam kaitannya dengan proses hukum dan hal-hal lain yang perlu.

Bagian Keenam Pelayanan Medik

Pasal 18

- (1) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan medik dikenakan biaya jasa sarana, jasa pelayanan dan jasa medis ;
- (2) Pelayanan medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Pemeriksaan Medik (Diagnosa) ;
 - b. Tindakan Medik ;
- (3) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan tindakan medik dikenakan tarif sesuai dengan tarif tindakan medik, bila tindakan medik dilaksanakan di luar jam dinas/hari libur/khusus/besar lainnya maka besarnya jasa medis pelaksana menjadi 1,5 kalinya ;
- (4) Tindakan medik yang diikuti dengan tindakan anestesi dikenakan retribusi jasa anestesi sebesar 1/3 kali jasa medis pelaksana ;
- (5) Apabila dalam tindakan medik diperlukan medis spesialis pendamping, maka akan dikenakan retribusi jasa medis spesialis pendamping sebesar 1/5 dari jasa medis pelaksana ;
- (6) Tarif tindakan medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2), (3) dan (4) termasuk obat-obat narkose, bahan dan alat kesehatan habis pakai untuk tindakan, tidak termasuk obat-obat lainnya, biaya penunjang medik, jasa konsultasi antar spesialis, apabila ada dibayar terpisah oleh pasien.

Bagian Ketujuh
Pelayanan Kebidanan dan Penyakit Kandungan

Pasal 19

- (1) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan kebidanan dan penyakit kandungan dikenakan retribusi jasa sarana, jasa pelayanan dan jasa medis pelaksana ;
- (2) Pelayanan kebidanan dan penyakit kandungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
 - a. pelayanan kebidanan ;
 - b. pelayanan penyakit kandungan.
- (3) Pelayanan kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a terdiri atas :
 - a. persalinan normal (tanpa penyulit) ;
 - b. persalinan dengan penyulit.
- (4) Persalinan dengan penyulit sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b terdiri dari :
 - (5) pervaginam ;
 - (6) per abdominal (operatif).
- (7) Tarif pelayanan kebidanan dan penyakit kandungan dengan tindakan operatif ditetapkan sama dengan tarif tindakan medik operatif sejenis ;
- (8) Tarif kelas perawatan bayi baru lahir ditetapkan sama dengan kelas II.

Bagian Kedelapan
Pelayanan Penunjang

Pasal 20

- (1) Pelayanan penunjang terdiri atas :
 - a. pelayanan penunjang untuk menegakkan diagnosa dan terapi yaitu pelayanan laboratorium klinik, pelayanan radiologi, pelayanan farmasi, pelayanan gizi dan pelayanan penunjang lainnya yang berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan pasien ;
 - b. pelayanan penunjang lainnya untuk menunjang kegiatan pelayanan kesehatan kepada pasien secara tidak langsung yaitu pelayanan pemeliharaan sarana meliputi pelayanan laundry, incenerator, cleaning service dan penunjang lainnya.

- (2) Jenis pelayanan penunjang yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan rumah sakit.

Pasal 21

- (1) Pelayanan penunjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) diberikan kepada pasien untuk keperluan penegakan diagnosa meliputi pelayanan pathologi klinik, pelayanan radiodiagnostik, ditetapkan atas dasar tingkat kecanggihan dan sama untuk semua kelas ;
- (2) Tarif pelayanan pathologi klinik dan radio diagnostik ditetapkan atas dasar tingkat kecanggihan dan sama untuk semua kelas ;
- (3) Komponen biaya pelayanan penunjang meliputi :
 - a. Jasa Sarana ;
 - b. Jasa Pelayanan ;
 - c. Jasa Medis.

Pasal 22

- (1) Pelayanan penunjang diberikan kepada pasien untuk keperluan kebenaran terapi meliputi : pelayanan farmasi dan pelayanan gizi ;
- (2) Masing-masing pelayanan penunjang farmasi dan gizi dibagi dalam 2 (dua) komponen pelayanan yaitu :
 - a. pelayanan farmasi A dan B ;
 - b. pelayanan gizi A dan B.
- (3) Pelayanan penunjang A adalah pelayanan penunjang yang diberikan kepada pasien sebagai bagian dari jasa sarana dalam mendukung pelayanan medik dan tindakan medik ;
- (4) Pelayanan penunjang B adalah pelayanan penunjang yang dilaksanakan dengan melakukan penjualan jasa dan atau barang-barang kesehatan, obat-obatan, makanan dan minuman serta keperluan penunjang lainnya untuk mendukung pelayanan medik dan tindakan medik ;
- (5) Komponen tarif pelayanan penunjang B terdiri dari :
 - a. Bahan dan Jasa Sarana ;
 - b. Jasa Pelayanan.
- (6) Besarnya jasa pelayanan pada pelayanan penunjang B sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan (5) diatur dengan Ketetapan Direktur ;
- (7) Profit margin pelayanan penunjang B disesuaikan dengan kondisi pasar dengan tetap memperhatikan kepentingan masyarakat berpenghasilan rendah.

Bagian Kesembilan
Pelayanan Rehabilitasi Medik dan Mental

Pasal 23

- (1) Pelayanan rehabilitasi medik dan mental dikenakan retribusi jasa sarana, jasa pelayanan dan jasa medis ;
- (2) Pelayanan rehabilitasi medik dan mental sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Pelayanan rehabilitasi medik dan mental ;
 - b. Pelayanan ortotik dan prostetik ;
 - c. Pelayanan rehabilitasi psikososial.
- (3) Tarif pelayanan rehabilitasi medik dan mental pasien ditetapkan berdasarkan tingkatan jenis pelayanan ;
- (4) Komponen tarif pelayanan rehabilitasi medik meliputi :
 - a. Jasa Sarana ;
 - b. Jasa Pelayanan ;
 - c. Jasa Medis.

Bagian Kesepuluh
Pelayanan Medik Gigi dan Mulut

Pasal 24

- (1) Pelayanan medik gigi dan mulut dikenakan retribusi jasa sarana, jasa pelayanan dan jasa medis ;
- (2) Pelayanan medik gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Pemeriksaan, konsultasi dan tindakan medik gigi dan mulut ;
 - b. Tarif pemeriksaan dan konsultasi gigi dan mulut serendah-rendahnya sama dengan tarif rawat jalan.
- (3) Tarif tindakan medik gigi dan mulut ditetapkan atas dasar besaran kategori besar/kecilnya tindakan ;
- (4) Tarif pelayanan gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk obat anestesi, bahan dan alat habis pakai, tidak termasuk obat-obatan lainnya, tindakan medik, dan jasa konsultasi antar spesialis, apabila ada dibayar terpisah oleh pasien.

Bagian Kesebelas
Pelayanan Konsultasi dan Tindakan Khusus

Pasal 25

- (1) Pelayanan konsultasi dan tindakan khusus merupakan pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi/tindakan psikologi/gizi/psikoterapi dan konsultasi psiko sosial dan konsultasi lainnya ;
- (2) Komponen tarif pelayanan konsultasi dan tindakan khusus meliputi jasa sarana, jasa pelayanan dan jasa medis.

Bagian Kedua belas Pelayanan Medico Legal

Pasal 26

- (1) Pelayanan medico legal merupakan pelayanan yang diberikan pada institusi, badan dan atau perorangan untuk memperoleh informasi medik bagi kepentingan hukum termasuk untuk mendapatkan Visum et Repertum.
- (2) Syarat-syarat untuk memperoleh layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. Harus ada surat permintaan Visum et Repertum dari pihak yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku ;
 - b. Visum et Repertum sebagaimana dimaksud pada huruf a tidak dapat berlaku surut.

Pasal 27

Tarif pelayanan medico legal disesuaikan berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan dan berlaku proporsional meliputi jasa sarana, jasa pelayanan dan jasa medis.

Bagian Ketiga belas Pelayanan Jenazah

Pasal 28

- (1) Jenis pelayanan jenazah terdiri atas :
 - a. Perawatan jenazah ;
 - b. Penyimpanan jenazah ;
 - c. Konservasi jenazah (pengawetan) ;
 - d. Bedah jenazah (otopsi) ;
 - e. Transportasi jenazah.
- (2) Tarif perawatan jenazah, penyimpanan jenazah, konservasi jenazah berlaku proporsional meliputi jasa sarana, jasa pelayanan dan jasa medis ;
- (3) Penyimpanan jenazah atas permintaan penegak hukum dibebaskan dari biaya ;

- (4) Tarif bedah jenazah dan keterangan sebab kematian diperhitungkan tersendiri, tidak termasuk biaya pemeriksaan laboratorium dan pelayanan lainnya.

Pasal 29

- (1) Pelayanan transportasi jenazah menggunakan ambulance/kereta jenazah berlaku sama untuk semua jenazah ;
- (2) Tarif transportasi jenazah ditentukan berdasarkan penjumlahan dari tarif awal dan panjangnya jarak tempuh serta bahan habis pakai ;
- (3) Komponen tarif pelayanan transportasi jenazah terdiri dari :
 - a. Jasa Sarana 70 % ;
 - b. Jasa Pelayanan 30 %.

Bagian Keempat belas **Pelayanan Umum Penunjang Rumah Sakit**

Pasal 30

- (1) Jenis pelayanan umum penunjang rumah sakit terdiri dari :
 - a. Pelayanan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan ;
 - b. Pelayanan transportasi pasien pulang sembuh ;
 - c. Pelayanan/penggunaan sewa ruang dan sewa alat untuk kegiatan penunjang rumah sakit ;
 - d. Pelayanan ruang tunggu/penginapan keluarga pasien, wc umum dan lain-lain sejenis sesuai kebutuhan pengembangan rumah sakit.
- (2) Komponen tarif pelayanan umum penunjang rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. Bahan dan Jasa Sarana
 - b. Jasa Pelayanan/Jasa Pendamping
- (3) Besarnya jasa pelayanan/ jasa pendamping pada pelayanan umum penunjang rumah sakit sebagaimana ayat (1) dan (2) diatur dengan ketetapan Direktur.

Pasal 31

Rumah Sakit Umum Daerah dapat membuka pelayanan khusus baik dalam fasilitas rawat inap maupun pelayanan kesehatan komplementer serta pelayanan umum penunjang lainnya yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan rumah sakit baik langsung maupun tidak

langsung sesuai dengan permintaan masyarakat dan pengembangan pelayanan kesehatan, yang pengelolaannya diatur berdasarkan Peraturan Bupati atas usulan Direktur.

BAB VI NAMA, OBYEK DAN SUBYEK RETRIBUSI

Pasal 32

Atas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah dipungut retribusi pelayanan kesehatan.

Pasal 33

Obyek retribusi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah adalah pelayanan kesehatan dan pelayanan lain yang menunjang pelayanan kesehatan.

Pasal 34

Subyek retribusi adalah orang pribadi yang mendapatkan pelayanan kesehatan atau badan yang diharuskan membayar retribusi pelayanan kesehatan tersebut.

BAB VII GOLONGAN RETRIBUSI

Pasal 35

Retribusi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah termasuk golongan retribusi jasa umum/jasa layanan umum.

BAB VIII CARA MENGUKUR TINGKAT PENGGUNAAN JASA

Pasal 36

Tingkat penggunaan jasa dihitung berdasarkan frekuensi dan jenis-jenis pelayanan kesehatan.

BAB IX
PRINSIP DAN SASARAN DALAM PENETAPAN
STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI

Pasal 37

- (1) Prinsip dan sasaran dalam penetapan struktur dan besarnya tarif Retribusi dimaksudkan untuk menutup biaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan mempertimbangkan kemampuan masyarakat dan aspek keadilan.
- (2) Biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk biaya administrasi, biaya operasional dan pemeliharaan (biaya riil).
- (3) Penentuan pola tarif pelayanan kesehatan rumah sakit mengacu kepada biaya satuan riil (riil unit cost) untuk setiap jenis pelayanan.

BAB X
KEBIJAKSANAAN TARIF RETRIBUSI

Pasal 38

- (1) Tarif untuk golongan masyarakat yang dijamin pembayarannya oleh pihak penjamin ditetapkan atas dasar saling membantu melalui kesepakatan bersama yang dituangkan dalam suatu perjanjian kerja sama.
- (2) Tarif pelayanan kesehatan untuk golongan masyarakat terlantar/tempat tinggal tidak tetap disesuaikan dengan tarif kelas III dan pembayarannya dibebankan pada APBD.

Pasal 39

- (1) Obat-obatan, bahan dan alat kesehatan habis pakai standar dari sebagian komponen jasa sarana yang harus tersedia di rumah sakit, dipergunakan langsung oleh pasien dalam satu satuan pelayanan kesehatan / tindakan ;
- (2) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan rawat inap Kelas III, II, I, Utama dan VIP dikenakan jasa sarana, jasa pelayanan dan jasa medis ;
- (3) Rumah Sakit Umum Daerah langsung memotong pendapatan dari jasa pelayanan dan jasa medis yang dipergunakan untuk meningkatkan kualitas kerja karyawan Rumah Sakit Umum Daerah yang sesuai dengan hasil kinerja unit pelayanan ;
- (4) Obat-obatan, bahan dan alat kesehatan habis pakai di luar standar rumah sakit menjadi tanggungan pasien.

BAB XI
STRUKTUR DAN BESARAN TARIF

Pasal 40

- (1) Struktur tarif retribusi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah berdasarkan klasifikasi, jenis pelayanan serta besarnya kualifikasi pelayanan/tindakan kesehatan ;
- (2) Besarnya tarif retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

BAB XII
WILAYAH PUNGUTAN

Pasal 41

Retribusi yang terutang dipungut di Rumah Sakit Umum Daerah.

BAB XIII
MASA RETRIBUSI DAN SAAT RETRIBUSI TERUTANG

Pasal 42

Masa retribusi adalah jangka waktu yang lamanya dihitung berdasarkan frekuensi penggunaan jasa dari setiap jenis pelayanan tersebut.

Pasal 43

Saat retribusi terutang adalah pada saat ditetapkannya SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.

BAB XIV
TATA CARA PEMUNGUTAN

Pasal 44

Pemungutan retribusi tidak dapat diborongkan.

Pasal 45

Retribusi dipungut dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.

BAB XV
TATA CARA PEMBAYARAN

Pasal 46

- (1) Retribusi yang terutang harus dibayar sekaligus sejak diterbitkannya SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan ;
- (2) Tata cara pembayaran, penyetoran, tempat pembayaran retribusi diatur tersendiri dengan Peraturan Bupati.

BAB XVI
KEBERATAN

Pasal 47

- (1) Wajib retribusi tertentu dapat mengajukan keberatan hanya kepada Bupati atau pejabat yang ditunjuk atas SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan ;
- (2) Keberatan diajukan secara tertulis dalam Bahasa Indonesia dengan disertai alasan-alasan yang jelas ;
- (3) Keberatan harus diajukan dalam jangka waktu paling lama 2 (dua) bulan sejak tanggal SKRD diterbitkan, kecuali apabila Wajib Retribusi tertentu dapat menunjukkan bahwa jangka waktu itu tidak dapat dipenuhi karena keadaan di luar kekuasaannya ;
- (4) Pengajuan keberatan tidak menunda kewajiban pembayaran retribusi dan pelaksanaan penagihan retribusi.

Pasal 48

- (1) Bupati atau Pejabat yang ditunjuk dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan sejak tanggal Surat Keberatan diterima harus memberi keputusan atas keberatan yang diajukan ;
- (2) Keputusan Bupati atau Pejabat yang ditunjuk atas keberatan dapat berupa menerima seluruhnya atau sebagian, menolak atau menambah besarnya retribusi yang terutang ;
- (3) Apabila dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) telah lewat dan Bupati atau Pejabat yang ditunjuk tidak memberikan Keputusan atas keberatan yang diajukan, maka dianggap telah dikabulkan.

BAB XVII
PENGEMBALIAN KELEBIHAN PEMBAYARAN

Pasal 49

- (1) Atas kelebihan pembayaran retribusi, wajib retribusi dapat mengajukan permohonan pengembalian kepada Bupati ;
- (2) Bupati dalam jangka waktu lama paling lama 12 (dua belas) bulan sejak diterimanya permohonan kelebihan pembayaran

- retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus memberikan keputusan ;
- (3) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) telah terlampaui dan Bupati tidak memberikan suatu keputusan, permohonan pengembalian kelebihan retribusi dianggap dikabulkan dan SKRDLB harus diterbitkan dalam jangka waktu paling lama 1 (satu) bulan ;
 - (4) Apabila wajib retribusi memiliki utang retribusi lainnya, kelebihan pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), langsung diperhitungkan untuk melunasi terlebih dahulu utang retribusi tersebut ;
 - (5) Pengembalian kelebihan pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dalam jangka waktu paling lama 2 (dua) bulan sejak diterbitkannya SKRDLB ;
 - (6) Apabila pengembalian kelebihan pembayaran retribusi dilakukan setelah lewat jangka waktu 2 (dua) bulan, Bupati memberikan imbalan bunga sebesar 2% (dua persen) sebulan atas keterlambatan pembayaran kelebihan pembayaran retribusi.

Pasal 50

- (1) Permohonan pengembalian kelebihan pembayaran retribusi diajukan secara tertulis kepada Bupati dengan sekurang-kurangnya menyebutkan :
 - a. Nama dan alamat wajib retribusi ;
 - b. masa retribusi ;
 - c. Besarnya kelebihan pembayaran ;
 - d. Alasan yang singkat dan jelas.
- (2) Permohonan pengembalian kelebihan pembayaran retribusi disampaikan secara langsung atau melalui pos tercatat ;
- (3) Bukti penerimaan oleh pejabat daerah atau bukti pengiriman pos tercatat merupakan bukti saat permohonan diterima oleh Bupati .

BAB XVIII

PENGURANGAN, KERINGANAN DAN PEMBEBASAN RETRIBUSI

Pasal 51

- (1) Bupati dapat memberikan pengurangan, keringanan dan pembebasan retribusi, baik langsung atau didelegasikan melalui Direktur ;
- (2) Pemberian pengurangan atau keringanan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan memperhatikan kemampuan wajib retribusi antara lain untuk mengangsur ;
- (3) Pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain diberikan kepada masyarakat yang tertimpa bencana alam dan kerusuhan ;

- (4) Bagi penderita tidak mampu atau memiliki Kartu Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin, penderita penyakit menular yang berkaitan dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah penyakit yang termasuk dalam program penyakit menular sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan akibat bencana alam dan atau yang lainnya diberikan pelayanan kesehatan secara cuma-cuma ;
- (5) Bagi penderita yang pembayarannya dijamin oleh Asuransi Kesehatan, pemungutan retribusi dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XIX KADALUWARSA PENAGIHAN

Pasal 52

- (1) Hak untuk melakukan penagihan retribusi, kadaluwarsa setelah melampaui jangka waktu 3 (tiga) tahun terhitung sejak saat terutangnya retribusi, kecuali apabila wajib retribusi melakukan tindak pidana di bidang retribusi ;
- (2) Kadaluwarsa penagihan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tertangguh apabila :
 - a. Diterbitkan surat teguran atau ;
 - b. Ada pengakuan utang retribusi dari wajib retribusi baik langsung maupun tidak langsung.

BAB XX TATA CARA PENGHAPUSAN PIUTANG RETRIBUSI YANG KADALUWARSA

Pasal 53

- (1) Piutang retribusi yang tidak mungkin ditagih lagi karena hak untuk melakukan penagihan sudah kadaluwarsa dapat dihapuskan ;
- (2) Bupati menetapkan keputusan penghapusan piutang retribusi daerah yang sudah kadaluwarsa sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

BAB XXI PENGAWASAN

Pasal 54

- (1) Bupati berwenang melakukan pemeriksaan untuk menguji kepatuhan pemenuhan kewajiban retribusi daerah dalam rangka melaksanakan peraturan perundang-undangan retribusi daerah ;
- (2) Wajib retribusi yang diperiksa wajib :
 - a. Memperlihatkan dan atau meminjamkan buku atau catatan, dokumen yang menjadi dasarnya dan dokumen lain yang berhubungan dengan obyek retribusi yang terutang ;

- b. Memberikan kesempatan untuk memasuki tempat atau ruangan yang dianggap perlu dan memberi bantuan guna kelancaran pemeriksaan ;
- c. Memberikan keterangan yang diperlukan.

BAB XXII SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 55

Dalam hal wajib retribusi tertentu tidak membayar tepat pada waktunya atau kurang membayar dikenakan sanksi administrasi berupa bunga sebesar 2% (dua persen) sebulan dari retribusi yang terutang yang tidak atau kurang dibayar dan ditagih dengan menggunakan surat tagihan retribusi.

BAB XXIII KETENTUAN PIDANA

Pasal 56

- (1) Wajib retribusi yang tidak melaksanakan kewajibannya sehingga merugikan keuangan daerah dapat diancam dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau denda sebanyak-banyaknya 4 (empat) kali jumlah retribusi yang terutang ;
- (2) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penerimaan daerah ;
- (3) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah tindak pidana pelanggaran.

BAB XXIV KETENTUAN PENUTUP

Pasal 57

Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 7 Tahun 2003 tentang Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Malang dinyatakan dicabut dan tidak berlaku lagi.

Pasal 58

Hal-hal lain yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini, sepanjang mengenai pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati.

Pasal 59

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Malang
pada tanggal 29 Maret 2006

BUPATI MALANG

ttd.

SUJUD PRIBADI

Diundangkan di Malang
pada tanggal 22 September 2006

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MALANG

Ttd.

BETJIK SOEDJARWOKO
NIP. 510 073 302
LEMBARAN DAERAH KABUPATEN MALANG TAHUN 2006 NOMOR 1/C

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN MALANG
NOMOR 2 TAHUN 2006
TENTANG
PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT DAERAH

I. PENJELASAN UMUM

Keberadaan masyarakat akan hidup sehat, mempengaruhi meningkatnya kebutuhan pelayanan dan pemerataan yang mencakup tenaga, sarana dan prasarana baik jumlah maupun mutu oleh karena itu diperlukan pengaturan untuk melindungi pemberi dan penerima jasa pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Daerah lebih dititikberatkan pada upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (prefentif), penyembuhan penyakit (kuratif), serta pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan bersama-sama antara pemerintah dan masyarakat secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Berdasarkan perkembangan keadaan dan semakin meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang memerlukan dukungan dana seimbang untuk operasional, maka dipandang perlu untuk melaksanakan perubahan yang mengarah pada sistem yang sederhana, adil, efektif, dan efisien serta dapat menggerakkan peran serta masyarakat dalam pembiayaannya.

Dengan telah diterbitkannya Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 Tentang Perbendaharaan Negara, maka Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 7 tahun 2003 tentang Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Malang dipandang sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan keadaan, oleh karena itu Rumah Sakit Daerah sebagai Badan Layanan Umum perlu disesuaikan pengelolaan anggaran satuan kerjanya dengan Peraturan Daerah Kabupaten Malang tentang Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Daerah.

II. PENJELASAN PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Pasal ini memuat pengertian istilah yang dipergunakan dalam Peraturan Daerah ini. Dengan adanya pengertian tentang istilah tersebut dimaksudkan untuk mencegah timbulnya salah tafsir dan salah pengertian dalam memahami serta melaksanakan pasal-pasal yang bersangkutan, sehingga bagi Wajib Retribusi dan aparatur dalam menjalankan hak dan kewajibannya dapat berjalan dengan lancar dan akhirnya dapat dicapai tertib administrasi. Pengertian ini diperlukan karena istilah-istilah tersebut mengandung pengertian yang baku dan teknis dalam bidang Retribusi Daerah.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Ayat (1)

Bertanggung jawab atas pelayanan kesehatan secara prima kepada masyarakat adalah bertindak atas asas kepastian hukum, asas tertib penyelenggaraan negara, asas kepentingan umum, asas keterbukaan, asas proporsionalitas, asas profesionalitas dan asas akuntabilitas ;
Peningkaran terhadap tanggung jawab tersebut diatas dapat berupa pelanggaran pidana maupun administratif yang meliputi :

- a. bertindak tidak jujur, tidak proporsional dan tidak profesional ;
- b. bertindak diskriminatif ;
- c. tidak peduli, tidak teliti dan tidak cemat ;
- d. tidak santun, tidak hormat, tidak ramah dan tidak bersahabat ;
- e. bersikap berbelit-belit ;
- f. mau menerima imbalan dan/atau hadiah dalam bentuk apapun ;
- g. tidak transparan dalam memberikan pelayanan dan tidak mampu mengambil langkah-langkah yang kreatif dan inovatif.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21
Cukup jelas.

Pasal 22
Cukup jelas.

Pasal 23
Cukup jelas.

Pasal 24
Cukup jelas.

Pasal 25
Cukup jelas.

Pasal 26
Cukup jelas.

Pasal 27
Cukup jelas.

Pasal 28
Cukup jelas.

Pasal 29
Cukup jelas.

Pasal 30
Cukup jelas.

Pasal 31
Cukup jelas.

Pasal 32
Cukup jelas.

Pasal 33
Cukup jelas.

Pasal 34
Cukup jelas.

Pasal 35
Penggolongan retribusi ini dimaksudkan guna menetapkan kebijaksanaan umum tentang prinsip dan sasaran dalam penetapan tarif retribusi.

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

Yang dimaksud dengan tidak dapat diborongkan adalah bahwa seluruh proses kegiatan pemungutan retribusi tidak dapat diserahkan kepada pihak ketiga. Dalam pengertian ini bukan berarti bahwa pemerintah daerah tidak boleh bekerja sama dengan pihak ketiga. Dengan sangat selektif dalam proses pemungutan retribusi, pemerintah daerah dapat mengajak bekerja sama badan-badan tertentu yang karena profesionalismenya layak dipercaya untuk ikut melaksanakan sebagian tugas pemungutan jenis retribusi secara efisien. Kegiatan pemungutan retribusi yang tidak dapat dikerjasamakan dengan pihak ketiga adalah kegiatan penghitungan besarnya retribusi terutang, pengawasan penyeteroran retribusi dan penagihan retribusi.

Pasal 45

Cukup jelas.

Pasal 46

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Ketentuan dalam Ayat (2) ini termasuk mengatur tentang penentuan pembayaran, tempat pembayaran, angsuran, dan penundaan pembayaran.

Pasal 47

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan keadaan di luar kekuasaannya adalah suatu keadaan yang terjadi di luar kehendak/kekuasaan wajib retribusi, misalnya, karena wajib retribusi sakit atau terkena musibah bencana alam.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 48

Ayat (1)

Ayat ini mencerminkan adanya kepastian hukum bagi wajib retribusi, bahwa keberatan yang diajukan harus diberi keputusan oleh bupati dalam jangka waktu paling lama 3 x 24 jam sejak surat keberatan diterima.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Ayat ini memberi suatu kepastian hukum kepada wajib retribusi bahwa dalam jangka waktu paling lama 3 x 24 jam sejak surat keberatan diterima harus sudah ada keputusan.

Pasal 49

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Bupati sebelum memberikan keputusan dalam hal kelebihan pembayaran Retribusi harus melakukan pemeriksaan terlebih dahulu.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Besarnya imbalan bunga atas keterlambatan pengembalian kelebihan pembayaran retribusi dihitung dari batas waktu 2 (dua) bulan sejak diterbitkannya SKRDLB sampai dengan saat dilakukannya pembayaran kelebihan.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Pelayanan kesehatan secara cuma-cuma diberikan kepada penderita dan atau penduduk Kabupaten Malang yang memenuhi salah satu atau lebih persyaratan sebagai berikut :

1. Penduduk yang memiliki Kartu Pra Sejahtera yang perolehannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku ;
2. Penderita penyakit menular yang berkaitan dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah penyakit yang termasuk dalam program penyakit menular sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku ;
3. Penderita akibat bencana alam atau kerusuhan yang pelaksanaannya akan ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 52

Ayat (1)

Saat kadaluwarsa penagihan retribusi ini perlu ditetapkan untuk memberi kepastian hukum kapan utang retribusi tersebut tidak dapat ditagih lagi.

Ayat (2)

huruf a

Dalam hal diterbitkan Surat Teguran dan Surat Paksa, kadaluwarsa penagihan dihitung sejak tanggal penyampaian Surat Paksa tersebut.

huruf b

Yang dimaksud dengan pengakuan utang retribusi secara langsung adalah wajib retribusi dengan kesadarannya menyatakan masih mempunyai utang retribusi dan belum melunasinya kepada pemerintah daerah.

Yang dimaksud dengan pengakuan utang secara tidak langsung adalah wajib retribusi tidak secara nyata-nyata langsung menyatakan bahwa ia mengakui mempunyai utang retribusi kepada pemerintah daerah.

Contoh :

- Wajib retribusi mengajukan permohonan angsuran/penundaan pembayaran ;
- Wajib retribusi mengajukan permohonan keberatan.

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.