



BUPATI BANYUMAS

PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANYUMAS

NOMOR 18 TAHUN 2001

TENTANG

**RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
PADA BADAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BANYUMAS
UNIT SWADANA DAERAH**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANYUMAS,

- Menimbang : a. bahwa dengan telah ditetapkannya Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah yang telah diubah dengan Undang-undang Nomor 34 Tahun 2000 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah dan Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 4 Tahun 2001 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Badan Rumah Sakit Umum Kabupaten Banyumas, maka Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Banyumas Nomor 1 Tahun 1991 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Banyumas, dipandang sudah tidak sesuai lagi;
- b. bahwa sehubungan dengan hal tersebut diatas, perlu menetapkan kembali tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banyumas dengan Peraturan Daerah;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
2. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Tahun 1997 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3685);
4. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3839);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3848);
6. Undang Nomor 34 Tahun 2000 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 18 Tahun 1987 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4048);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3652);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2001 tentang Retribusi Daerah (Lembaran Negara Tahun 2001 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4139);
9. Keputusan Presiden Nomor 38 Tahun 1991 tentang Unit Swadana dan Tata Cara Pengelolaan Keuangan;

10. Keputusan Presiden Nomor 44 Tahun 1999 tentang Teknis Penyusunan Peraturan Perundang-Undangan, Bentuk Rancangan Undang-undang, Rancangan Peraturan Pemerintah dan Rancangan Keputusan Presiden;
11. Keputusan Presiden Nomor 40 Tahun 2001 tentang Pedoman Kelembagaan dan Pengelolaan Rumah Sakit Daerah;
12. Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 2 Tahun 1996 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Kabupaten Banyumas menjadi Unit Swadana Daerah;
13. Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 4 Tahun 2001 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Badan Rumah Sakit Umum Kabupaten Banyumas (Lembaran Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2001 Nomor 40 Seri D).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN DAERAH TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA BADAN RUMAH SAKIT UMUM KABUPATEN BANYUMAS UNIT SWADANA DAERAH.**

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Daerah Kabupaten Banyumas
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Banyumas;
3. Bupati Banyumas adalah Bupati Kabupaten Banyumas;
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disebut DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Banyumas;

5. Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial adalah Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Banyumas;
6. Badan Rumah Sakit Umum yang selanjutnya disebut dengan Rumah Sakit adalah Badan Rumah Daerah Kabupaten Pemerintah Kabupaten Banyumas;
7. Direktur adalah Direktur Badan Rumah Sakit Umum Pemerintah Kabupaten Banyumas Unit Swadana Daerah.
8. Pelayanan Kesehatan adalah kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat melalui upaya promotif, prefentif, kuratif dan rehabilitatif serta peningkatan derajat kesehatan lainnya;
9. Pelayanan konsultasi adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi medik, psikologi, gizi dan konsultasi lainnya;
10. Pelayanan medik adalah pelayanan yang dilaksanakan oleh tenaga medik;
11. Pelayanan penunjang non medik adalah pelayanan yang dilaksanakan oleh selain tenaga medik dan keperawatan;
12. Pelayanan penunjang medik adalah pelayanan yang dilaksanakan untuk mendukung penegakan diagnosis dan terapi;
13. Penunjang diagnostik adalah pelayanan untuk menunjang penegakan diagnosis;
14. Pelayanan asuhan keperawatan adalah proses atau rangkaian kegiatan pada praktek keperawatan yang langsung diberikan dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan menggunakan metodologi proses keperawatan melalui tahapan-tahapan pengkajian, pendiagnosaan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi;
15. Visite dokter adalah kunjungan dokter pada jam-jam tertentu untuk melaksanakan pemeriksaan kepada pasien yang dirawat;
16. Orang yang tidak mampu/miskin ialah :
 - a) Mereka yang tidak mampu dan dibuktikan dengan surat keterangan dari pejabat yang berwenang.

- b) Mereka yang dipelihara oleh badan-badan sosial/rumah yatim piatu Pemerintah atau badan swasta yang sudah disahkan sebagai Badan Hukum dengan membawa surat dari instansi yang bersangkutan;
17. Pola tarip adalah pedoman dasar dalam pengaturan dan perhitungan besaran tarip rumah sakit;
 18. Tarip adalah sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan medik dan non medik yang dibebankan kepada masyarakat sebagai imbalan atau jasa pelayanan yang diterimanya;
 19. Jasa pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi medik dan atau pelayanan lainnya;
 20. Jasa sarana adalah jasa yang diterima rumah sakit atas pemakaian sarana dan fasilitas rumah sakit dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan rehabilitasi;
 21. Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap;
 22. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat I adalah pelayanan poliklinik yang diberikan oleh dokter umum, dokter gigi dan bidan;
 23. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat II adalah pelayanan poliklinik yang diberikan oleh dokter spesialis;
 24. Rawat Darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi resiko kematian atau cacat;
 25. Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur;
 26. Rawat Intensif adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang memerlukan pengawasan dan tindakan terus menerus selama 24 (dua puluh empat) jam;
 27. Pelayanan rawat sehari (one day care) adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnostik, pengobatan, rehabilitasi medik, dan pelayanan kesehatan lainnya serta menempati tempat tidur selama kurang dari satu hari;

28. Pelayanan rawat siang hari (day care) adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lain dan menempati tempat tidur pada siang hari;
29. Tindakan Medik Operatif adalah tindakan pembedahan yang menggunakan pembiusan umum, pembiusan lokal atau tanpa pembiusan;
30. Tindakan Medik Non Operatif adalah tindakan tanpa pembedahan;
31. Pelayanan Rehabilitasi Medik dan Rehabilitasi Mental adalah pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Rehabilitasi Medik dalam bentuk Pelayanan Fisioterapi, Terapi Okupasional, Terapi Wicara, Ortotik/Prostetik, Bimbingan Sosial Medik dan Jasa Psikologi serta rehabilitasi lainnya;
32. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas rawat inap dengan atau tanpa makan di Rumah Sakit;
33. Bahan adalah obat, bahan kimia, alat kesehatan, bahan radiologi dan bahan lainnya untuk digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya;
34. Penjamin adalah orang atau Badan Hukum sebagai penanggung biaya pelayanan kesehatan bagi seseorang yang menjadi tanggungannya;
35. Pemulasaran / Perawatan Jenazah adalah kegiatan yang meliputi perawatan jenazah, konservasi bedah mayat yang dilakukan oleh rumah sakit untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pemakaman serta untuk kepentingan proses peradilan;
36. Pelayanan mediko-legal adalah pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kepentingan hukum;
37. Pelayanan penunjang non medik adalah pelayanan yang diberikan di rumah sakit yang secara tidak langsung berkaitan dengan pelayanan medik;
38. Pelayanan Medik Gigi dan Mulut adalah pelayanan yang 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;

39. Penerimaan Fungsional rumah sakit adalah penerimaan yang diperoleh sebagai imbalan atas pelayanan baik berupa barang dan atau jasa yang diberikan oleh rumah sakit dalam menjalankan fungsinya melayani kepentingan masyarakat;
40. Dana Swadana adalah penerimaan fungsional yang diterima oleh rumah sakit dari kegiatan pemberian pelayanan barang dan atau jasa;
41. Unit Cost adalah hasil perhitungan total biaya operasional tiap unit pelayanan yang diberikan rumah sakit;
42. Instalasi Farmasi Rumah Sakit terdiri dari dua komponen ialah :
 - a. Instalasi Farmasi Rumah Sakit yang mengelola obat-obatan yang berasal dari Inpres, PT. Askes, Pengembangan dan Pemerintah Daerah yang selanjutnya disebut Instalasi Farmasi Komponen A;
 - b. Instalasi Farmasi Rumah Sakit yang mengelola obat-obatan dari Pedagang Besar Farmasi (PBF), Pedagang Obat (PO) dan Apotek yang selanjutnya disebut Instalasi Farmasi Komponen B.

BAB II

NAMA, OBYEK DAN SUBYEK RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 2

- (1) Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan dipungut Retribusi atas Pelayanan Kesehatan yang disediakan atau diberikan oleh Badan Rumah Sakit Umum Kepada Orang pribadi atau badan.
- (2) Obyek Retribusi adalah setiap Pemberian Pelayanan Kesehatan oleh Badan Rumah Sakit Umum Kabupaten Banyumas.

Pasal 3

- (1) Subyek Retribusi adalah orang atau badan yang mendapatkan pelayanan kesehatan dari Rumah Sakit.
- (2) Pelayanan Kesehatan peserta asuransi kesehatan diatur sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

BAB III

GOLONGAN RETRIBUSI

Pasal 4

Retribusi Pelayanan Kesehatan digolongkan sebagai retribusi Jasa Umum.

BAB IV

CARA MENGUKUR TINGKAT PENGGUNAAN JASA

Pasal 5

Tingkat penggunaan Jasa diukur berdasarkan frekuensi pelayanan kesehatan, jenis pelayanan dan pemakaian alat pelayanan kesehatan.

BAB V

PRINSIP DAN SASARAN DALAM PENETAPAN STRUKTUR DAN BESARNYA RETRIBUSI

Pasal 6

- (1) Prinsip dan sasaran dalam penetapan struktur besarnya tarif retribusi pelayanan kesehatan dimaksudkan untuk menutup biaya penyelenggaraan kesehatan yang besarnya diperhitungkan atas dasar unit cost dengan mempertimbangkan kemampuan ekonomi masyarakat, kebijaksanaan, subsidi silang dan aspek keadilan.
- (2) Komponen Tarif retribusi pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menghitung besarnya unit cost sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) meliputi biaya :
 - a. Investasi;
 - b. Pelayanan Medik, Penunjang Medik dan Non Medik;
 - c. Pengobatan;
 - d. Penginapan dan Konsumsi Untuk Rumah Sakit;
 - e. Pengadaan Kartu atau catatan Pasien;
 - f. Operasional dan Pemeliharaan.

BAB VI KEBIJAKSANAAN

Pasal 7

- (1) Pemerintah dan masyarakat bertanggung jawab dalam memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan masyarakat.
- (2) Biaya Penyelenggaraan Rumah Sakit dipikul bersama oleh negara dan masyarakat dengan memperhatikan kemampuan keuangan negara dan Pemerintah Daerah serta keadaan sosial ekonomi masyarakat.

Pasal 8

- (1) Tarip Rumah Sakit tidak dimaksudkan untuk mencari laba dan ditetapkan dengan asas gotong royong, adil dengan mengutamakan kepentingan masyarakat berpenghasilan rendah. Namun juga perlu memperhatikan kepentingan peningkatan, pengembangan dan pelayanan.
- (2) Tarip Rumah Sakit untuk golongan masyarakat yang pembayarannya dijamin oleh pihak penjamin ditetapkan atas dasar saling kepercayaan (trust based relationship) melalui ikatan perjanjian tertulis.
- (3) Tarip pelayanan bagi orang asing dan tarip General Check Up ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit.

Pasal 9

- (1) Tarip dalam rangka penambahan pelayanan dan atau penyesuaian terhadap perubahan harga bahan ditetapkan dengan Keputusan Bupati atas usul Direktur.
- (2) Tarip rawat inap untuk perusahaan yang memanfaatkan fasilitas kelas III dihitung setingkat lebih tinggi.

- (3) Perubahan besaran unit cost ditetapkan oleh Bupati atas usul Direktur secara berkala.

BAB VII
PELAYANAN KESEHATAN
Bagian Pertama
Pelayanan yang dikenakan tarip

Pasal 10

- (1) Pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit dilakukan oleh tenaga medik, tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana tersebut dalam ayat (1) meliputi :
- a. Instalasi Rawat Jalan yang terdiri dari :
- 1) Poliklinik Rawat Jalan Terpadu :
 - a) Untuk Dewasa dan Anak / Bayi;
 - b) Laktasi dan KB;
 - c) General Check UP;
 - d) Home Care;
 - e) Poliklinik Stroke;
 - f) Poliklinik Geriatri;
 - g) Poliklinik Fungsi Luhur;
 - h) Poliklinik Tumbuh Kembang;
 - i) Poliklinik Narkoba;
 - j) Poliklinik lainnya;
 - 2) Klinik Penyakit Dalam;
 - 3) Klinik Jantung;
 - 4) Klinik Endokrin dan Imunologi;
 - 5) Klinik Paru;
 - 6) Klinik Hipertensi dan Ginjal;

- 7) Klinik Imunologi;
 - 8) Klinik Gastroenterologi dan Hepatologi;
 - 9) Klinik Kesehatan Anak;
 - 10) Klinik Rheumatologi;
 - 11) Klinik Penyakit Bedah Umum;
 - 12) Klinik Bedah Tulang;
 - 13) Klinik Bedah Urologi;
 - 14) Klinik Bedah Syaraf;
 - 15) Klinik Bedah Plastik;
 - 16) Klinik Bedah Digestif;
 - 17) Klinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan;
 - 18) Klinik Penyakit Telinga, Hidung dan Tenggorok (THT);
 - 19) Klinik Penyakit Gigi dan Mulut;
 - 20) Klinik Penyakit Mata;
 - 21) Klinik Penyakit Syaraf;
 - 22) Klinik Neuroscience;
 - 23) Klinik Kesehatan Jiwa;
 - 24) Klinik Kulit dan Kelamin;
 - 25) Klinik Psikologi;
 - 26) Klinik Gizi;
 - 27) Klinik VIP;
 - 28) Klinik/unit lain yang mungkin diadakan menurut pengembangan Rumah Sakit Umum Banyumas Unit Swadana Daerah;
- b. Instalasi Rawat Inap;
 - c. Instalasi Rawat Darurat;
 - d. Instalasi Bedah Sentral;
 - e. Instalasi Rawat Intensif;

- f. Instalasi Radiologi;
- g. Instalasi Farmasi;
- h. Instalasi Laboratorium;
- i. Instalasi Gizi;
- j. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit;
- k. Instalasi Pemulasaran Jenazah;
- l. Instalasi Rehabilitasi Medik;
- m. Instalasi Pemasaran Sosial;
- n. Instalasi Sterilisasi Sentral;
- o. Instalasi Komunikasi Sentral;
- p. Instalasi Sekuriti dan Pelayanan Pelanggan;
- q. Instalasi lain yang mungkin diadakan menurut pengembangan Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banyumas Unit Swadana Daerah.

Pasal 11

(1) Pelayanan kesehatan yang dikenakan tarif dikelompokkan meliputi :

- a. Rawat Jalan;
- b. Rawat Inap;
- c. Rawat Darurat;
- d. Rawat Intensif;
- e. Pelayanan Medik;
- f. Pelayanan Keperawatan;
- g. Pelayanan Penunjang Medik;
- h. Pelayanan Penunjang non Medik;
- i. Tindakan Medik Operatif;
- j. Tindakan Medik Non Operatif;
- k. Rehabilitasi Medik;

- l. Pemulasaran Jenazah;
 - m. Pelayanan Farmasi;
 - n. Pelayanan Mobil Ambulans;
 - o. Pelayanan konsultasi.
- (2) Segala jenis pemeriksaan dan tindakan lain yang belum tergolong ke dalam salah satu kelompok pelayanan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), diatur lebih lanjut dengan keputusan Bupati.

Bagian Kedua
Kelas Perawatan

Pasal 12

- (1) Kelas Perawatan pasien dalam Rumah Sakit diklasifikasikan menjadi :
- a. Kelas III B;
 - b. Kelas III A;
 - c. Kelas II B;
 - d. Kelas II A;
 - e. Kelas I B;
 - f. Kelas I A;
 - g. Kelas Utama I;
 - h. Kelas Utama II;
 - i. Kelas Paviliun I;
 - j. Kelas Paviliun II.
- (2) Standar fasilitas masing-masing kelas perawatan sebagai dimaksud dalam ayat (1) disesuaikan dengan kemampuan Rumah Sakit.

Pasal 13

- (1) Setiap pasien dan atau keluarganya berhak memilih kelas perawatan yang dikehendaki sepanjang masih tersedia.

- (2) Bagi pasien penyakit tertentu/menular menurut pendapat dokter yang merawatnya dapat disediakan kelas/ruang perawatan khusus.
- (3) Pasien yang dibiayai/ditanggung oleh penjamin berhak memilih kelas perawatan yang dihendaki.
- (4) Pemilihan kelas/pembiayaan yang tidak sesuai dengan ketentuan penjamin, kelebihan biaya menjadi tanggung jawab pasien yang bersangkutan.

BAB VIII

KETENTUAN MENU UNTUK RUMAH SAKIT

Pasal 14

- (1) Menu pokok setiap hari yang berlaku untuk semua kelas bagi pasien di Rumah Sakit diberikan yang memenuhi kebutuhan gizi menurut ketentuan yang berlaku.
- (2) Makanan khusus (diet) hanya diberikan atas perintah ahli gizi dan atau dokter yang merawatnya.
- (3) Menu pilihan dapat disediakan bagi pasien atau penunggu/keluarganya di kelas utama ke atas dengan dikenakan tarif khusus.

BAB IX

KETENTUAN BIAYA PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 15

Biaya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dapat meliputi sebagian atau seluruhnya pelayanan kesehatan pada unit kesehatan dan Instalasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 10 ayat (2)

Pasal 16

- (1) Biaya pelayanan kesehatan bagi pasien rawat inap (opname) meliputi :
 - a. Biaya administrasi;
 - b. Biaya akomodasi;
 - c. Biaya-biaya pelayanan kesehatan lainnya sesuai kebutuhan pasien.

- (2) Biaya Rawat Jalan meliputi :
- a. Biaya rawat jalan tingkat I;
 - b. Biaya rawat jalan tingkat II.

Pasal 17

Besaran tarif pada Instalasi Rawat Darurat ditetapkan sebesar 4 (empat) kali biaya rawat jalan.

Pasal 18

- (1) Seorang pasien yang akan dirawat Inap, wajib membayar uang muka biaya perawatan sesuai dengan kelas yang diminta sebanyak 5 (lima) hari perawatan selambat-lambatnya 2 x 24 (dua kali dua puluh empat) jam setelah mulai dirawat
- (2) Apabila setelah 5 (lima) hari dirawat dipandang perlu memperpanjang perawatan, maka wajib membayar biaya perawatan 5 (lima) hari berikutnya, demikian seterusnya.
- (3) Dalam keadaan tertentu Direktur dapat mengambil kebijaksanaan menyimpang dari ketentuan sebagai dimaksud dalam ayat (1).

Pasal 19

- (1) Apabila kewajiban-kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) tidak dipenuhi oleh yang bersangkutan, maka Direktur berhak :
 - a. Memindahkan pasien tersebut ke kelas yang terendah;
 - b. Memulangkan pasien apabila keadaan penyakitnya memungkinkan untuk rawat jalan.
- (2) Direktur berkewajiban memberitahukan terlebih dahulu kepada keluarganya/si pasien sebelum mengambil tindakan sebagai dimaksud dalam ayat (1) huruf a dan b.

Pasal 20

- (1) Apabila seorang pasien pulang atau meninggal dunia, maka dibuatkan perhitungan akhir semua biaya perawatan kesehatan :
 - a. Apabila ternyata jumlah uang muka lebih, maka kelebihanannya dikembalikan kepada pasien atau keluarganya;
 - b. Apabila ternyata jumlah uang muka kurang, maka kekurangannya wajib dilunasi oleh pasien atau keluarganya.
- (2) Apabila seorang pasien pulang tanpa ijin atau dikeluarkan karena kealpaan, maka perhitungan akhir semua biaya pelayanan kesehatan setelah diperhitungkan dengan uang muka, kekurangannya akan ditagih kepada keluarganya dan kelebihanannya akan dikembalikan.

BAB X**PENGURANGAN / PEMBEBASAN BIAYA****Pasal 21**

- (1) Bagi pasien yang tidak mampu diberi keringanan membayar biaya pelayanan dan atau bebas biaya pelayanan, tetapi pasien tersebut harus membawa surat keterangan miskin dari pejabat yang berwenang. Untuk keperluan perawatan ini Direktur menempatkan pasien di kelas II.
- (2) Surat Keterangan sebagai dimaksud dalam ayat (1) pasal ini harus sudah diserahkan dalam waktu selambat-lambatnya 2 x 24 (dua kali dua puluh empat) jam setelah mulai dirawat.
- (3) Dalam hal sampai dengan batas waktu yang ditetapkan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) yang bersangkutan belum dapat menunjukkan Surat Keterangan miskin, maka kepadanya dikenakan tarif umum yang berlaku.
- (4) Bagi pasien dengan status tahanan/pasien Kehakiman dapat dibebaskan dari biaya pelayanan dengan membawa Surat Keterangan pihak berwajib dan ditempatkan di kelas III.
- (5) Apabila pasien atau keluarganya menghendaki dirawat di kelas yang lebih tinggi dapat disetujui dengan membayar penuh biaya pelayanannya.
- (6) Pembebasan biaya pelayanan kesehatan dilakukan secara bertahap yaitu :

- a. Bebas biaya pelayanan;
- b. Bebas biaya akomodasi;
- c. Bila dipandang perlu dapat dibebaskan biaya bahan dan obat-obatan.

BAB XI

TATA TERTIB RAWAT INAP (OPNAME)

Bagian Pertama

Penerimaan Pasien

Pasal 22

Seorang pasien dapat diterima sebagai pasien rawat inap setelah mendapat persetujuan dokter rumah sakit sesuai prosedur yang berlaku.

Bagian Kedua

Waktu Berkunjung

Pasal 23

- (1) Seorang pasien yang sedang dirawat pada dasarnya dapat dikunjungi 2 (dua) kali sehari, menurut peraturan yang berlaku.
- (2) Terhadap pasien tertentu atau dalam hal tertentu seorang pasien yang sedang dirawat tidak diperbolehkan untuk dikunjungi kecuali dengan ijin khusus dari dokter yang merawatnya.

Bagian Ketiga

Penunggu Pasien

Pasal 24

- (1) Seorang pasien yang sedang dirawat atas ijin dari dokter yang merawatnya dapat ditunggu oleh keluarganya.
- (2) Bagi penunggu sebagai dimaksud dalam ayat (1) diberikan tanda pengenal.
- (3) Bagi penunggu sebagai dimaksud dalam ayat (1) dikenai biaya sebesar 20% dari biaya akomodasi perhari.
- (4) Seorang pasien hanya dapat ditunggu oleh paling banyak 2 (dua) orang penunggu.

Bagian Keempat**Pakaian Pasien****Pasal 25**

- (1) Rumah Sakit dapat menyediakan pakaian bagi pasien yang dirawat.
- (2) Pasien dapat memakai pakaiannya sendiri asal sopan dan rapi.
- (3) Pasien/penunggu dapat mencuci pakaiannya di Rumah Sakit dengan dikenai biaya.
- (4) Bagi pasien penyakit menular diwajibkan mencuci pakaiannya di Rumah Sakit.

Bagian Kelima**Barang-barang Milik Pasien****Pasal 26**

- (1) Pasien/penunggu/pengunjung Rumah Sakit tidak dibenarkan membawa senjata, benda-benda tajam dan atau benda-benda berbahaya lainnya.
- (2) Pasien yang dirawat tidak diperkenankan memakai atau membawa perhiasan.
- (3) Barang-barang sebagai dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) dapat dititipkan kepada petugas yang ditunjuk oleh Direktur.
- (4) Kehilangan barang-barang yang tidak dititipkan sebagai dimaksud dalam ayat (3) pasal ini diluar tanggungjawab Rumah Sakit.

Bagian Keenam**Pasien Meninggal Dunia****Pasal 27**

- (1) Apabila seorang pasien yang dirawat dalam keadaan sakit keras atau meninggal dunia, maka dokter yang merawat atau petugas yang ditunjuk segera memberitahukan kepada keluarganya.
- (2) Pasien yang meninggal dunia, setelah 2 (dua) jam dipindahkan ke kamar mayat.

Bagian Ketujuh
Pengurusan Jenazah
Pasal 28

- (1) Pengurusan jenazah/mayat dan penyerahannya disertai dengan surat keterangan kematian.
- (2) Apabila dikehendaki oleh ahli warisnya atau penjamin pasien, seorang pasien yang telah meninggal dunia dapat diijinkan untuk diatur sendiri pemakamannya, dengan ketentuan segala sesuatu menjadi tanggungjawab ahli waris atau penjaminnya serta tidak berakibat melambatkan pemakamannya.
- (3) Apabila dalam jangka waktu 2 x 24 jam jenazah/mayat tidak diambil oleh keluarganya, maka Rumah Sakit berkewajiban menyelenggarakan pemakaman.
- (4) Biaya pemakaman ditetapkan sebagai berikut :
 - a. Bagi jenazah yang mempunyai keluarga dibebankan kepada ahli warisnya;
 - b. Bagi jenazah yang keluarganya tidak mampu dibebankan kepada Rumah Sakit;
 - c. Bagi jenazah tahanan/kehakiman dibebankan kepada instansi terkait.
- (5) Jenazah/mayat yang tidak diketahui identitasnya dengan seijin yang berwajib, Rumah Sakit menyerahkan kepada Fakultas Kedokteran untuk kepentingan ilmiah.
- (6) Perawatan mayat/jenazah pasien penyakit menular atau penyakit karantina harus dilakukan di Rumah Sakit.

Bagian Kedelapan
Ambulans dan Mobil Jenazah
Pasal 29

- (1) Rumah Sakit dapat menyediakan ambulans untuk pengangkutan pasien dari tempat tinggalnya ke Rumah Sakit dan sebaliknya, dari Rumah Sakit Ke Rumah Sakit lainnya dan sebaliknya dengan dipungut biaya.

- (2) Rumah Sakit dapat menyediakan mobil jenazah untuk pengangkutan jenazah dari Rumah Sakit ke tempat tinggalnya atau keluar kota dengan dipungut biaya.
- (3) Permohonan ijin pemakaian ambulans dan mobil jenazah dinyatakan secara tertulis dengan mengisi formulir yang tersedia dengan diketahui oleh pejabat yang ditunjuk.

BAB XII
TARIP PELAYANAN KESEHATAN
Bagian Pertama
Dasar Perhitungan Tarif Pelayanan Kesehatan

Pasal 30

- (1) Untuk menetapkan tarif pelayanan kesehatan di Rumah Sakit perhitungannya didasarkan pada unit cost sebagai berikut :

No.	Jenis Pelayanan/Pemeriksaan	Besaran Unit Cost	
1	2	3	
1.	Rawat Jalan Tingkat I	Rp.	2.500,-
2.	Rawat Jalan Tingkat II	Rp.	2.500,-
3.	Rawat Inap Kelas II A	Rp.	17.500,-
4.	Rawat Intensif	Rp.	76.000,-
5.	Kamar Operasi	Rp.	94.500,-
6.	Kamar Jenazah	Rp.	15.000,-
7.	Laboratorium Patologi Klinik :		
	Sederhana	Rp.	3.500,-
	Sedang	Rp.	7.500,-
	Canggih	Rp.	16.000,-
8.	Laboratorium Patologi Anatomi :		
	Sedang	Rp.	15.000,-
	Canggih	Rp.	30.000,-
9.	Radiodiagnostik		
	Sederhana	Rp.	10.000,-
	Sedang	Rp.	20.000,-
	Canggih	Rp.	35.000,-

10.	Diagnostik Elektromedik :		
	Sederhana	Rp.	7.500,-
	Sedang	Rp.	25.000,-
	Canggih	Rp.	30.000,-
11.	Diagnostik Khusus :		
	Tread Meal	Rp.	70.000,-
	Spirometer	Rp.	70.000,-
	Endoscopy	Rp.	100.000,-
	Bronchoscopic	Rp.	80.000,-
	Echo Colour Dopler	Rp.	70.000,-
	Hemodialisa 1 x	Rp.	175.000,-
	USG	Rp.	35.000,-
	EMG	Rp.	40.000,-
	BMP	Rp.	15.000,-
12.	CT Scan :		
	CT Scan tanpa kontras	Rp.	320.000,-
	CT Scan dengan Kontras	Rp.	460.000,-
	Myelografi	Rp.	40.000,-
	Hysterosalphyngografi	RP.	40.000,-

(2) Hasil Perhitungan unit cost sebagai dimaksud dalam ayat (1) terdapat dalam lampiran yang merupakan bagian tak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

Bagian Kedua

Tarip Rawat Jalan

Pasal 31

(1) Komponen biaya rawat jalan tingkat I dan II meliputi ;

- a. Biaya administrasi;
- b. Jasa sarana;
- c. Biaya pelayanan medik;
- d. Biaya pelayanan penunjang medik;
- e. Konsultasi;
- f. Tindakan medik dan terapi;
- g. Rehabilitasi medik;

- h. Bahan;
- i. Pelayanan lainnya sesuai kebutuhan;
- (2) Untuk menentukan besarnya tarif Rawat Jalan Tingkat I, hanya diperhitungkan Komponen biaya administrasi, jasa sarana dan Biaya Pelayanan Medik yang dinyatakan dalam bentuk karcis harian.
- (3) Besarnya tarif pelayanan medik Rawat Jalan Tingkat II ditetapkan sebesar 15 (lima belas) kali pelayanan medik Rawat Jalan Tingkat I.
- (4) Biaya Pelayanan penunjang medik, tindakan medik dan terapi, rehabilitasi medik, bahan dan obat-obatan dan rumah sakit dibayar tersendiri sesuai dengan tarif yang ditetapkan menurut jenis pemeriksaan/tindakan atau pelayanan tersebut.
- (5) Hasil penerimaan biaya administrasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a yang besarnya sebagaimana tersebut dalam lampiran Peraturan ini, disetor secara bulat ke Kas Daerah dan dikembalikan kepada Badan Rumah sakit sebesar 50 % (lima puluh perseratus).

Bagian Ketiga
Tarif Rawat Inap
Pasal 32

- (1) Komponen biaya Rawat Inap meliputi :
- a. Biaya administrasi;
 - b. Akomodasi;
 - c. Jasa Visite;
 - d. Jasa Konsultasi;
 - e. Jasa Asuhan dan Tindakan Keperawatan;
 - f. Jasa Pelayanan Penunjang Medik;
 - g. Jasa Rehabilitasi Medik;
 - h. Jasa Pemeriksaan diagnostik elektromedik;
 - i. Jasa Pemeriksaan dan Tindakan Diagnostik Khusus;
 - j. Jasa Tindakan Medik dan Terapi;
 - k. Bahan;
 - l. Jasa Pelayanan Kesehatan lain.

- h. Bahan;
 - i. Pelayanan lainnya sesuai kebutuhan;
- (2) Untuk menentukan besarnya tarif Rawat jalan Tingkat I, hanya diperhitungkan Komponen biaya administrasi, Jasa sarana dan Biaya Pelayanan Medik yang dinyatakan dalam bentuk karcis harian.
 - (3) Besarnya tarif pelayanan medik Rawat Jalan Tingkat II ditetapkan sebesar 15 (lima belas) kali pelayanan medik Rawat Jalan Tingkat I.
 - (4) Biaya Pelayanan penunjang medik, tindakan medik dan terapi, rehabilitasi medik, bahan dan obat-obatan dari rumah sakit dibayar tersendiri sesuai dengan tarif yang ditetapkan menurut jenis pemeriksaan/tindakan atau pelayanan tersebut.
 - (5) Hasil penerimaan biaya administrasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a yang besarnya sebagaimana tersebut dalam lampiran Peraturan ini, disetor secara bruto ke Kas Daerah dan dikembalikan kepada Badan Rumah sakit sebesar 50 % (lima puluh perseratus).

Bagian Ketiga
Tarif Rawat Inap
Pasal 32

- (1) Komponen biaya Rawat Inap meliputi :
 - a. Biaya administrasi;
 - b. Akomodasi;
 - c. Jasa Visite;
 - d. Jasa Konsultasi;
 - e. Jasa Asuhan dan Tindakan Keperawatan;
 - f. Jasa Pelayanan Penunjang Medik;
 - g. Jasa Rehabilitasi Medik;
 - h. Jasa Pemeriksaan diagnostik elektromedik;
 - i. Jasa Pemeriksaan dan Tindakan Diagnostik Khusus;
 - j. Jasa Tindakan Medik dan Terapi;
 - k. Bahan;
 - l. Jasa Pelayanan Kesehatan lain.

- (2) Untuk menentukan besarnya tarif rawat inap dimaksud ayat (1) hanya diperhitungkan komponen biaya akomodasi berdasarkan kelas rawat inap dan keadaan sosial ekonomi masyarakat setempat.
- (3) Jumlah hari rawat dihitung berdasarkan mulai pada waktu pasien masuk rawat inap sampai dengan pasien keluar dari rumah sakit.
- (4) Hasil penerimaan biaya administrasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a yang besarnya sebagaimana tersebut dalam lampiran Paeraturan Daerah ini, disetor secara bruto ke Kasa daerah dan di dikembalikan kepada Badan Rumah Sakit sebesar 50 % (lima puluh perseratus).

Pasal 33

- (1) Tarif Rawat Inap per hari di kelas IIA dijadikan sebagai dasar perhitungan untuk menetapkan tarif kelas perawatan lainnya dengan pengaturan sebagai berikut :

- a. Kelas Paviliun II = 4 - 10 X Tarif kelas II A
- b. Kelas Paviliun I = 4 - 10 X Tarif kelas II A
- c. Kelas Utama II = 2,75 - 8 X Tarif kelas II A
- d. Kelas Utama I = 2,5 - 7,5 X Tarif kelas II A
- e. Kelas I A = 1,5 - 5 X Tarif kelas II A
- f. Kelas I B = 1,25 - 4,5 X Tarif kelas II A
- g. Kelas II A = Sebesar Unit Cost
- h. Kelas II B = 0,75 - 0,90 X Tarif kelas II A
- i. Kelas III A = 0,45 - 0,75 X Tarif kelas II A
- j. Kelas III B = 0,1 - 0,45 X Tarif kelas II A

- (2) Tarif rawat inap kelas III A, II B, I A, I B, Utama I, Utama II, Paviliun I dan Paviliun II selain biaya akomodasi sebagai dimaksud dalam ayat (1) dikenakan tambahan biaya pelayanan medik per hari sebesar 30% s/d 50% dari tarif akomodasi rawat inap.
- (3) Tarif pelayanan asuhan keperawatan sebesar 0,00-0,25 kali akomodasi rawat inap.
- (4) Besarnya unit cost rawat inap adalah sebagaimana ditetapkan pada Pasal 30

Bagian Keempat
Tarif Pelayanan Penunjang Medik
Pasal 34

- (1) Pelayanan penunjang medik meliputi :
 - a. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik;
 - b. Pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi;
 - c. Pelayanan Laboratorium Mikrobiologi Klinik;
 - d. Pelayanan Radio Diagnostik;
 - e. Pelayanan Radio Terapi;
 - f. Pelayanan Diagnostik Elektromedik;
 - g. Pelayanan Diagnostik Khusus;
 - h. Pelayanan Farmako Klinik.
- (2) Komponen biaya pelayanan penunjang medik meliputi biaya :
 - a. Bahan;
 - b. Jasa Pelayanan;
 - c. Jasa Sarana.
- (3) Besarnya biaya bahan dari semua jenis pelayanan penunjang medik ditetapkan sebesar harga pemberian ditambah maksimal 20%.
- (4) Tarif Jasa Pelayanan penunjang medik rawat jalan disamakan dengan tarif jasa pelayanan sejenis pasien rawat inap.
- (5) Pasien kelas III B tidak dikenakan biaya Jasa Pelayanan.

Pasal 35

- (1) Jenis pelayanan laboratorium patologi klinik meliputi pemeriksaan :
 - a. Laboratorium patologi klinik sederhana;
 - b. Laboratorium patologi klinik sedang;
 - c. Laboratorium patologi klinik canggih;
 - d. Laboratorium patologi klinik khusus.

- (2) Jasa pelayanan kelas II A ditetapkan sebesar 0,5 kali perhitungan unit cost dipakai sebagai dasar perhitungan kelas lainnya. Besarnya jasa pelayanan untuk kelas IIIA, II B, IA, IB, Utama I, Utama II, Paviliun I dan Paviliun II sebesar 0,75 – 2,5 dari jasa pelayanan kelas IIA.
- (3) Biaya Jasa Sarana ditetapkan berdasarkan unit cost diluar biaya bahan.

Pasal 36

Jenis pelayanan laboratorium patologi anatomi meliputi pemeriksaan :

- a. Laboratorium patologi anatomi sedang;
- b. Laboratorium patologi anatomi canggih;
- c. Laboratorium patologi anatomi khusus.
- d. Cara penetapan tarif pelayanan laboratorium patologi anatomi sama dengan tarif pelayanan laboratorium patologi klinik.

Pasal 37

(1) Jenis pelayanan laboratorium mikrobiologi klinik meliputi pemeriksaan :

- a. Laboratorium mikrobiologi klinik sederhana;
- b. Laboratorium mikrobiologi klinik sedang;
- c. Laboratorium mikrobiologi klinik canggih;
- d. Laboratorium mikrobiologi klinik khusus.

(2) Cara penetapan tarif pelayanan laboratorium mikrobiologi sama dengan tarif pelayanan laboratorium patologi klinik.

Pasal 38

(1) Jenis pelayanan Radio Diagnostik meliputi pemeriksaan :

- a. Radio diagnostik sederhana;
- b. Radio diagnostik sedang;
- c. Radio diagnostik canggih;
- d. Radio diagnostik khusus.