



PEMERINTAH KOTA PASURUAN

SALINAN

PERATURAN DAERAH KOTA PASURUAN

NOMOR 06 TAHUN 2011

TENTANG

RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PASURUAN,

- Menimbang** :
- a. bahwa pembangunan kesehatan merupakan merupakan salah satu aspek penting dalam pelaksanaan pembangunan daerah secara menyeluruh dalam mewujudkan masyarakat Kota Pasuruan yang sehat dan produktif.
 - b. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan di RSUD. dr. R. Soedarsono dan di Puskesmas sesuai kebutuhan masyarakat serta perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan, diperlukan dukungan sumberdaya kesehatan yang memadai;
 - c. bahwa dengan berlakunya Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, maka Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 01 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan beserta Perubahannya perlu diganti;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan.
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pembentukan Kota-Kota Besar dan Kota-Kota Kecil di Jawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4287);
 4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
 5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);

6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
7. Undang-Undang Republik Indonesia 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 yang kedua kali dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
8. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaratran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
10. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
11. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 1982 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Pasuruan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1982 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3241);
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4578);
14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
15. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;
16. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Nomor 364/Menkes/SK/III/2003 tentang Laboratorium Kesehatan
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/Menkes /SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007;
19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 666/ MENKES/SK/VI/2007 tentang Klinik Rawat Inap Pelayanan Medik Dasar;
20. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 316/MENKES/SK/V/2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Program JAMKESMAS;
21. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 138/MENKES/PB/II/2009 dan Nomor 12 Tahun 2009 tentang Pedoman Tarif Pelayanan Kesehatan bagi Peserta jkPT. Askes (Persero) dan Anggota Keluarganya di Puskesmas, Balai Kesehatan Masyarakat dan Rumah Sakit Daerah;

22. Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 03 Tahun 2005 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Pemerintah Kota Pasuruan (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2005, Nomor 02, Seri E);
23. Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 02 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2007, Nomor 01) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 08 Tahun 2010 (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2010, Nomor 08);
24. Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 05 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Kota Pasuruan (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2008, Nomor 05);
25. Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 09 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2008, Nomor 09);
26. Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 10 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2008, Nomor 10).

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PEWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA PASURUAN

Dan

WALIKOTA PASURUAN

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Kota adalah Kota Pasuruan.
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Pasuruan
3. Walikota adalah Walikota Pasuruan.
4. Pejabat adalah pegawai yang diberi tugas tertentu di bidang retribusi daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
5. Kas Umum Daerah adalah Kas Daerah Pemerintah Kota Pasuruan yang merupakan rekening tempat penyimpanan uang daerah yang ditentukan oleh Walikota untuk menampung seluruh penerimaan daerah dan digunakan untuk membayar seluruh pengeluaran daerah pada bank yang telah ditetapkan.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Pasuruan.
7. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Pasuruan.
8. Penjamin adalah orang pribadi atau Badan sebagai penanggung biaya pelayanan kesehatan dari pasien dibawah jaminannya yang memanfaatkan dan/atau mendapat pelayanan kesehatan di RSUD atau di Puskesmas.
9. Badan adalah penjamin dalam bentuk perseroan terbatas, perseroan komanditer, perseroan lainnya, badan usaha milik negara (BUMN), atau badan usaha milik daerah (BUMD) yang melakukan kerjasama operasional pelayanan kesehatan dengan RSUD atau Puskesmas bagi orang yang dijaminnya.

10. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Soedarsono yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah milik dan dikelola Pemerintah Kota Pasuruan.
11. Direktur adalah Direktur RSUD. dr. R. Soedarsono Pasuruan.
12. Pusat Kesehatan Masyarakat dengan jaringannya yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Dinas Kesehatan Kota Pasuruan yang menyelenggarakan fungsi pelayanan kesehatan dasar diwilayah kerjanya, meliputi Puskesmas dengan atau tanpa perawatan, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Pondok.
13. Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan kesehatan di RSUD dan di Puskesmas meliputi upaya pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif sesuai kemampuan dan kewenangannya..
14. Jenis pelayanan adalah jenis-jenis layanan yang dapat dilaksanakan oleh RSUD, atau Puskesmas sesuai kemampuan/kompetensi yang ada meliputi jenis dan jumlah tenaga medis, tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya serta peralatan medis dan penunjang medik sesuai standar yang ditetapkan dalam rangka promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
15. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di RSUD atau di Puskesmas.
16. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di rawat inap.
17. Pelayanan Rawat Darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/ menanggulangi resiko kematian atau cacat.
18. Karcis harian adalah tarif pelayanan pemeriksaan kesehatan umum pasien Rawat Jalan, atau Rawat Darurat oleh tenaga medis tanpa tindakan medik dan/atau pemeriksaan penunjang medik yang hanya berlaku pada hari itu.
19. Kunjungan adalah setiap kedatangan pasien di RSUD atau di Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai keluhannya, baik pasien rawat jalan maupun pasien gawat darurat. Kunjungan pasien dikelompokkan dalam kunjungan baru untuk pasien baru dan kunjungan lama untuk pasien yang sudah pernah dirawat dan memiliki kartu identitas pasien (nomor rekam medik) yang berlaku seumur hidup (single identity).
20. Pemeriksaan kesehatan umum adalah pelayanan kesehatan meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik sampai terapi definitif (pemberian resep obat) tanpa tindakan medik dan/atau pemeriksaan penunjang medik di rawat jalan atau rawat darurat.
21. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur.
22. Hari rawat inap adalah lamanya penderita dirawat yang jumlahnya dihitung berdasarkan tanggal masuk dirawat mulai jam 00 (nol nol) hingga tanggal keluar rumah sakit atau meninggal. Untuk hari rawat kurang dari 24 (dua puluh empat) jam dihitung sama dengan 1(satu) hari rawat inap.
23. Pelayanan rawat sehari (*oneday care*) adalah pelayanan yang dilakukan untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan/atau pelayanan kesehatan lain yang menempati tempat tidur kurang dari 1 (satu) hari.
24. Pelayanan rawat intensif adalah pelayanan pada pasien dengan observasi dan terapi yang intensif untuk penyelamatan jiwa pasien dan/atau mencegah kegagalan fungsi organ utama. Pelayanan rawat intensif, meliputi : ICU, ICCU, dan NICU.

25. Pelayanan perawatan pulih sadar adalah perawatan di ruang pulih sadar (*Recovery Room*) untuk mengembalikan kesadaran pasien setelah menjalani pembiusan dan/atau kondisi medik lainnya.
26. Biaya Akomodasi adalah biaya penggunaan linen, fasilitas ruangan, peralatan medis tertentu dan pelayanan umum lainnya di ruang rawat inap. Biaya akomodasi tidak termasuk biaya makan/diet pasien dan asuhan/tindakan keperawatan.
27. Biaya Makan adalah biaya penyediaan makan pasien sesuai diet yang ditetapkan oleh dokter yang merawat yang disediakan oleh rumah sakit.
28. Pelayanan Medik adalah pelayanan terhadap pasien yang dilaksanakan oleh tenaga medis, meliputi konsultasi, visite, tindakan medik, rehabilitasi medik, dan penunjang medik.
29. Tenaga medis adalah tenaga kesehatan yang memenuhi kualifikasi dan keahlian dalam bidang medis tertentu, meliputi dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis atau dokter gigi spesialis.
30. Dokter Spesialis tamu adalah dokter spesialis yang bukan merupakan tenaga tetap RSUD atau Puskesmas yang diberikan ijin melakukan pelayanan medik tertentu (*clinical privilege*) di RSUD atau di Puskesmas sesuai dengan perjanjian kerjasama yang disepakati.
31. Tindakan Medik Operatif adalah tindakan invasif atau tindakan pembedahan yang menggunakan pembiusan umum, pembiusan lokal atau tanpa pembiusan.
32. Tindakan Medik Non Operatif adalah tindakan medik tanpa pembedahan.
33. Tindakan medik pelimpahan adalah tindakan medik tertentu yang kewenangan melakukannya dilimpahkan pada tenaga keperawatan namun tanggungjawab tetap pada tenaga medis yang memberikan tugas limpah.
34. Pelayanan Konsultasi adalah pelayanan advis (saran) dan pertimbangan dalam bidang tertentu oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dalam bidangnya terhadap kondisi pasien untuk proses diagnosis, terapi, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya.
35. Pelayanan Konsultasi Medik adalah pelayanan advis (saran) dan pertimbangan medis oleh tenaga medis dalam bidangnya terhadap kondisi pasien untuk proses diagnosis, terapi, rehabilitasi medis dan pelayanan medis lainnya baik dengan datang ke ruang rawat pasien (*on site*) atau melalui telepon (*on call*).
36. *Visite* adalah kunjungan tenaga medis ke ruang rawat inap (*on site*) dalam rangka proses observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medis dan/atau pelayanan kesehatan lainnya atau atas permintaan pasien/keluarganya.
37. Tindakan medik anestesi adalah tindakan medik yang menggunakan peralatan dan obat anestesi sehingga terjadi kondisi anestesi baik secara menyeluruh (*general anestesi*) atau pada sebagian tubuh (*regional anestesi*) maupun tindakan resusitasi yang dilaksanakan oleh dokter spesialis anestesi.
38. Penata Anestesi adalah tenaga perawat anestesi atau tenaga perawat yang memperoleh pendidikan pelatihan anestesi (bersertifikat), yang diberikan kewenangan melakukan tindakan anestesi terbatas dibawah tanggung jawab dokter operator atau dokter spesialis anestesi yang mendelegasikan kewenangannya.
39. Pelayanan penyegeraan (*cito*) adalah pelayanan kesehatan diluar kegawatdaruratan bagi pasien rawat inap dalam rangka untuk penegakan diagnosa dan terapi yang memerlukan tindakan medik dan/atau pemeriksaan penunjang medik sesegera mungkin,
40. Pelayanan keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional biopsiko, sosio spritual oleh tenaga keperawatan untuk membantu penderita dalam menanggulangi gangguan rasa sakit, mengatasi masalah kesehatan atau menanggapi upaya pengobatan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dengan perawatan dasar (minimal), parsial, total maupun intensif.

41. Tindakan keperawatan adalah tindakan yang dilakukan oleh perawat atau bidan, baik tindakan mandiri sesuai kewenangan (*privelegde*) profesi keperawatan, maupun tindakan tugas lumpah dari tenaga medis atau kolaborasi dengan tim kesehatan lain untuk mencapai tujuan pemeliharaan, mempertahankan atau pengobatan klien.
42. Pelayanan penunjang medik adalah pelayanan yang diberikan untuk menunjang diagnosa medis dan terapi meliputi pemeriksaan laboratorium, radiologi, dan Diagnostik Elektromedik. Pelayanan farmasi, dan/atau pelayanan gizi ;
43. Pelayanan Rehabilitasi Medik dan Rehabilitasi Mental adalah Pelayanan yang diberikan oleh unit Rehabilitasi Medik dalam bentuk pelayanan fisioterapi, terapi okupasional, ortotik - prostetik, terapi wicara, bimbingan sosial medis dan jasa psikologi serta rehabilitasi lainnya.
44. Pelayanan Medik Gigi dan Mulut adalah pelayanan paripurna meliputi penyembuhan dan pemulihan yang selaras dengan upaya pencegahan penyakit gigi dan mulut serta peningkatan kesehatan gigi dan mulut.
45. Pelayanan pasien privat adalah pelayanan pasien secara privat terdiri dari kelas I dan kelas utama dengan fasilitas dan sarana khusus sesuai kebutuhan pasien privat yang dirawat oleh tenaga medis spesialis yang dipilih oleh pasien dan/atau keluarganya.
46. Pelayanan kelas umum adalah pelayanan kesehatan pada umumnya dengan fasilitas standar terdiri dari kelas III, dan kelas II tanpa dibedakan mutu pelayanannya.
47. Pelayanan gizi adalah pelayanan oleh ahli gizi yang meliputi konsultasi gizi berkaitan dengan diet pasien terhadap penyakitnya, pelayanan penyediaan makanan diet dan non diet sesuai rekomendasi tenaga medis yang merawat..
48. Pelayanan farmasi klinik adalah pelayanan profesional kefarmasian klinik oleh apoteker dalam bentuk konsultasi obat, pemberian informasi penggunaan obat maupun pelayanan obat kepada pasien sesuai rencana terapi/pengobatannya.
49. Pengujian kesehatan atau *general/medical check up* adalah pemeriksaan kesehatan guna mendapatkan status kesehatan seseorang untuk berbagai keperluan.
50. Pelayanan Transfusi darah adalah pelayanan medik pemberian transfusi darah sesuai jenis dan golongan darah yang diperlukan meliputi penyiapan, pemasangan dan monitoring pemberian transusi. Pelayanan transfusi darah tidak termasuk penyediaan (harga) komponen darah.
51. Pelayanan *medico-legal* adalah pelayanan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.
52. Pelayanan *Visum et Repertum*, adalah pelayanan pemeriksaan medik untuk mencari sebab kesakitan, jejas, atau sebab kematian yang dilaksanakan oleh tenaga medis sesuai bidang keahliannya yang hasilnya digunakan untuk keperluan medico legal atau penegakkan hukum.
53. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah atau Perawatan Jenazah adalah kegiatan yang meliputi perawatan jenazah, konservasi bedah mayat yang dilakukan oleh rumah sakit untuk kepentingan pelayanan kesehatan, pemakaman dan kepentingan proses pengadilan.
54. Otopsi adalah kegiatan bedah mayat oleh dokter forensik atau dokter yang memiliki kompetensi bedah mayat untuk menetapkan sebab kematian baik untuk pemeriksaan jenazah yang dilakukan di RSUD maupun di luar RSUD dalam rangka kebutuhan dan kepentingan proses hukum dan/atau kepentingan *medico legal* lainnya.
55. Jasa adalah kegiatan Pemerintah Kota berupa usaha dan pelayanan yang menyebabkan barang, fasilitas, atau kemanfaatannya lainnya yang dapat dinikmati oleh orang pribadi atau Badan.
56. Jasa Umum adalah jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Kota untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau Badan.

57. Jasa Pelayanan adalah imbalan jasa yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan konsultasi, *visite*, rehabilitasi medik dan/atau pelayanan lainnya.
58. Jasa medik adalah imbalan jasa profesional yang diberikan kepada tenaga medis setelah memberikan pelayanan atau tindakan medik kepada pasien.
59. Jasa medik tindakan anestesi adalah jasa medik untuk tindakan anestesi dan reanimasi terhadap pasien yang menjalani tindakan medik operatif maupun non operatif yang perhitungannya berdasarkan tingkat kesulitan dan kondisi pasien.
60. Jasa Konsultasi adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas saran atau konsultasi yang dilaksanakan baik di Rawat Jalan, Rawat Darurat maupun Rawat Inap.
61. Sistem Remunerasi adalah sistem pemanfaatan dan pembagian jasa pelayanan yang diwujudkan dalam bentuk insentif, honorarium, atau sejenisnya, yang diterimakan kepada pelaksana pelayanan langsung maupun tidak langsung yang ditetapkan dengan Peraturan Walikota.
62. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima oleh RSUD atau Puskesmas atas pemakaian sarana, fasilitas rumah, peralatan kesehatan tertentu, obat-obatan dasar, bahan kimia dan alat kesehatan pakai habis dasar (BAHP) yang merupakan komponen tarif retribusi yang dihitung berdasarkan biaya satuan dan dipergunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosis pengobatan, rehabilitasi medik dan/atau pelayanan lainnya
63. Biaya satuan (Unit cost) adalah metode penghitungan jasa sarana per unit layanan dengan pendekatan distribusi ganda (*double distribution*) meliputi biaya umum (*fix cost*), biaya pemeliharaan, biaya investasi/biaya modal, maupun biaya variabel (*variable cost*). Untuk Jasa Sarana Kelas III biaya/gaji pegawai PNS, biaya investasi/belanja modal yang merupakan subsidi pemerintah tidak diperhitungkan.
64. Bahan dan alat Habis Pakai (BAHP) adalah bahan, alat kesehatan, bahan kimia, obat tertentu yang memiliki sifat habis pakai yang digunakan secara langsung untuk pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya yang disediakan oleh RSUD atau Puskesmas sebagai komponen biaya operasional.
65. Pelayanan Pendidikan dan Pelatihan adalah pemberian izin kepada peserta didik dan atau masyarakat untuk melakukan kegiatan pendidikan dan pelatihan di sarana pelayanan kesehatan.
66. Pelayanan rekam medik adalah pelayanan pengelolaan rekam medik pasien, meliputi pemberian nomor identitas pasien, pemberian koding penyakit, pengisian data demografi, pencarian kembali dokumen rekam medik kunjungan ulang, penghantaran dokumen rekam medik antar unit pelayanan dan penyimpanannya.
67. Pelayanan administrasi rawat inap adalah pelayanan administrasi yang meliputi pelayanan rekam medik, surat keterangan dirawat, pelayanan administrasi keuangan dan/atau pelayanan pengkabaran selama pasien rawat inap di RSUD atau di Puskesmas Perawatan.
68. Kerja Sama Operasional (KSO) adalah bentuk perikatan kerja sama antara RSUD atau Puskesmas dengan Pihak Ketiga dalam penyediaan pelayanan, pemanfaatan sarana, prasarana peralatan, pendidikan, penelitian dan kerjasama lainnya yang sah.
69. Pelayanan transportasi Ambulance adalah pelayanan transportasi pasien dengan mobil khusus pengangkut pasien (ambulance) baik dengan disertai kru (crew) kesehatan maupun tanpa disertai kru kesehatan;
70. Pelayanan transportasi Jenazah adalah pelayanan penghantaran jenazah yang meninggal di dalam atau di luar RSUD atau Puskesmas dengan mobil khusus pengangkut jenazah;
71. Pelayanan Pembakaran Sampah Medis adalah pelayanan pemusnahan sampah hasil kegiatan medis Pihak Ketiga melalui pembakaran pada suhu yang terkendali menggunakan incinerator.

72. Pelayanan pengolahan limbah adalah pelayanan berbagai jenis limbah rumah sakit atau klinik milik pihak ketiga untuk diolah sesuai standar dan peraturan yang berlaku.
73. Pelayanan sterilisasi dan binatu adalah pelayanan penunjang non medik meliputi pencucian linen dan sterilisasi linen, bahan maupun instrumen medik sesuai standar yang telah ditetapkan.
74. Unit Pelayanan Farmasi yang selanjutnya disebut UPF adalah unit layanan (depo) Intalasi Farmasi RSUD yang memberikan pelayanan obat, alat kesehatan dan/atau sediaan farmasi lainnya diluar komponen jasa sarana tarif retribusi.
75. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Program Jamkesmas adalah program penjaminan biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dengan pembiayaan dari APBN (Pemerintah)
76. Program Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat Program Jamkesda adalah program penjaminan biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kota Pasuruan diluar yang sudah dijamin oleh Program Jamkesmas, menjadi kewajiban Pemerintah Provinsi dan/atau Pemerintah Kota yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dengan pembiayaan dari APBD (Pemerintah Kota).
77. Pemungutan adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari penghimpunan data objek dan subjek retribusi, penentuan besarnya retribusi sampai kegiatan penagihan retribusi kepada Wajib Retribusi serta pengawasan penyeterannya.
78. Retribusi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Retribusi adalah pembayaran atas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kota.
79. Wajib Retribusi adalah orang pribadi atau Badan yang menurut peraturan perundang-undangan retribusi diwajibkan untuk melakukan pembayaran retribusi, termasuk pemungut atau pemotong retribusi jasa umum.
80. Masa Retribusi adalah suatu jangka waktu tertentu yang merupakan batas waktu bagi Wajib Retribusi untuk memanfaatkan jasa dan perizinan tertentu dari Pemerintah Kota.
81. Surat Setoran Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SSRD adalah surat yang digunakan Wajib Retribusi untuk melakukan pembayaran atau penyeteroran Retribusi yang terutang ke Kas Daerah atau ke tempat lain yang ditunjuk oleh Walikota.
82. Surat Ketetapan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SKRD adalah surat ketetapan retribusi yang menentukan besarnya jumlah pokok retribusi yang terutang.
83. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Lebih Bayar yang selanjutnya disingkat SKRDLB adalah surat ketetapan retribusi yang menentukan jumlah kelebihan pembayaran retribusi karena jumlah kredit retribusi lebih besar dari pada retribusi yang terutang atau seharusnya tidak terutang.
84. Surat Tagihan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat STRD adalah surat untuk melakukan tagihan retribusi dan/ atau sanksi administratif berupa bunga dan/atau denda.
85. Surat Keputusan Keberatan adalah surat keputusan atas keberatan terhadap SKRD, SKRDLB, atau terhadap pemotongan atau pemungutan oleh pihak ketiga yang diajukan oleh Wajib Retribusi.
86. Pemeriksaan adalah serangkaian kegiatan menghimpun dan mengolah data, keterangan, dan/atau bukti yang dilaksanakan secara objektif dan profesional berdasarkan suatu standar pemeriksaan untuk menguji kepatuhan pemenuhan kewajiban perpajakan daerah dan retribusi dan/atau untuk tujuan lain dalam rangka melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan perpajakan daerah dan retribusi daerah.

87. Penyidikan tindak pidana di bidang perpajakan daerah dan retribusi adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh Penyidik untuk mencari serta mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat terang tindak pidana di bidang perpajakan daerah dan retribusi yang terjadi serta menemukan tersangkanya.

BAB II

ASAS, MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Pengaturan retribusi pelayanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat, keadilan (non diskriminatif), partisipatif, serta asas keamanan dan keselamatan pasien yang diselenggarakan secara transparan, efektif dan efisien serta akuntabel.
- (2) Maksud pengaturan retribusi pelayanan kesehatan untuk menjamin mutu dan aksesibilitas, serta kelangsungan (sustainabilitas) pelayanan kesehatan di Puskesmas, dan RSUD sesuai standar yang ditetapkan, agar masyarakat, pemberi pelayanan (*provider*) dan pengelola RSUD dan Puskesmas dapat terlindungi dengan baik.

Pasal 3

Tujuan pengaturan dan penetapan retribusi pelayanan kesehatan dalam Peraturan Daerah ini adalah :

- a. terwujudnya masyarakat Kota Pasuruan yang sehat dan produktif;
- b. terselenggaranya pelayanan kesehatan di RSUD dan Puskesmas yang bermutu sesuai standar yang ditetapkan;
- c. tersedianya jenis jenis pelayanan kesehatan di RSUD, dan di Puskesmas sesuai dengan perkembangan bidang ilmu dan teknologi kedokteran, keperawatan dan bidang manajemen pelayanan kesehatan serta sesuai kebutuhan masyarakat;
- d. meningkatnya kapasitas dan potensi RSUD, dan Puskesmas secara berhasilguna dan berdayaguna sesuai perkembangan sosial ekonomi masyarakat Kota Pasuruan.
- e. terlaksananya program dan kegiatan operasional RSUD, dan Puskesmas sesuai dengan Rencana Strategis RSUD dan Dinas Kesehatan serta Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pasuruan;
- f. terwujudnya peran serta masyarakat dalam pembiayaan pelayanan kesehatan di RSUD, dan Puskesmas.

BAB III

KEBIJAKAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 4

- (1) Bagi masyarakat miskin yang dijamin dan/atau ditanggung Pemerintah dalam Program JAMKESMAS atau Pemerintah Kota dalam Program JAMKESDA seluruh retribusi pelayanan kesehatan dibebankan pada anggaran pemerintah (APBN) dan/atau pemerintah daerah (APBD).
- (2) Pelayanan kesehatan tertentu di Puskesmas yang digratiskan bagi penduduk Kota Pasuruan dijamin dan dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (3) Dalam hal Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular dan/atau bencana alam yang dinyatakan secara resmi oleh Pemerintah Daerah, masyarakat yang terkena dampak langsung dibebaskan dari retribusi pelayanan kesehatan tertentu sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku.
- (4) Retribusi pemeriksaan kesehatan terhadap korban tindak pidana dan/atau pemeriksaan mayat untuk kepentingan hukum ditanggung oleh Pemerintah melalui APBN atau Pemerintah Kota melalui APBD.

- (5) Penggantian pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) yang menjadi kewenangan Pemerintah Kota dibebankan pada Keuangan Daerah sebagai subsidi pelayanan kesehatan sesuai peraturan perundangan yang berlaku dan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

Pasal 5

- (1) Retribusi pelayanan kesehatan Kelas III di RSUD ditetapkan dalam Peraturan Daerah ini.
- (2) Retribusi pelayanan kesehatan di RSUD untuk kelas II, Kelas I dan Kelas Utama ditetapkan dengan Peraturan Walikota dan disampaikan kepada DPRD..
- (3) Retribusi pelayanan pendidikan, penelitian dan pelayanan penunjang kesehatan ditetapkan dengan Peraturan Walikota.
- (4) Dalam hal adanya perkembangan bidang ilmu kedokteran atau perkembangan kebutuhan masyarakat ada penambahan jenis jenis pelayanan kesehatan atau dalam bentuk paket paket pelayanan, maka penambahan jenis atau paket pelayanan tersebut diatur dalam Peraturan Walikota.

BAB IV

PERJANJIAN KERJASAMA

Pasal 6

- (1) Dalam menjalankan fungsinya guna meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan di RSUD atau di Puskesmas, dapat melakukan kerjasama operasional (KSO) dengan pihak ketiga sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (2) Kerjasama operasional sebagaimana dimaksud ayat (1) meliputi :
 - a. kerjasama pelayanan kesehatan;
 - b. kerjasama peralatan medik dan peralatan penunjang medik;
 - c. kerjasama pendidikan dan/atau penelitian;
 - d. kerjasama lain yang sah.
- (3) Dalam rangka kerjasama sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf a berlaku ketentuan :
 - a. kerjasama pelayanan dengan penjaminan berlaku sesuai Peraturan Perundangan dan/atau kesepakatan yang diatur dalam perjanjian kerjasama;
 - b. kerjasama mendatangkan dokter spesialis tamu, jasa mediknya disesuaikan dengan kesepakatan dalam perjanjian kerjasama sedangkan jasa sarana sesuai dengan jenis dan klasifikasi pelayanannya.
 - c. dalam hal terjadi selisih selisih lebih atau selisih kurang antara tarif penjaminan dengan tarif retribusi dalam Peraturan Daerah ini, maka perlakuan akuntansi dan pemanfaatannya diatur dengan Peraturan Walikota.
- (4) Dalam rangka kerjasama operasional sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf b, berlaku ketentuan :
 - a. pemilihan calon mitra kerjasama (vendor) berpedoman pada prinsip keadilan, efektivitas, efisiensi, akuntabilitas dan transparansi;
 - b. harus menjamin mutu dan akses bagi masyarakat miskin;
 - c. besaran tarif retribusi ditetapkan saling menguntungkan kedua belah pihak dengan memperhatikan kemampuan masyarakat dan kebijakan daerah tentang retribusi
- (5) Dalam rangka kerjasama operasional sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf c, berlaku ketentuan :
 - a. menjamin keselamatan, keamanan dan kenyamanan pasien;
 - b. memfasilitasi sesuai dengan kemampuan dan kapasitas serta kewenangan RSUD atau Puskesmas.

BAB V

NAMA, OBJEK , SUBJEK DAN GOLONGAN RETRIBUSI

Pasal 7

Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan dipungut retribusi atas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kota..

Pasal 8

- (1) Objek Retribusi Pelayanan Kesehatan meliputi semua jenis dan klasifikasi pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya di RSUD dan di Puskesmas.
- (2) Dikecualikan dari objek retribusi sebagaimana dimaksud ayat (1) meliputi;
 - a. pelayanan pendaftaran
 - b. pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, BUMN, BUMD, dan pihak swasta.

Pasal 9

- (1) Subjek retribusi adalah orang pribadi atau badan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kota.
- (2) Wajib retribusi adalah subyek retribusi sebagaimana dimaksud ayat (1) yang menurut Peraturan Daerah ini diwajibkan membayar retribusi pelayanan kesehatan.

Pasal 10

Retribusi Pelayanan Kesehatan termasuk golongan retribusi jasa umum.

BAB VI

Pasal 11

CARA MENGUKUR TINGKAT PENGGUNAAN JASA

- (1) Tingkat penggunaan jasa diukur berdasarkan:
 - a. jenis, klasifikasi, frekuensi dan/atau lama hari rawat pelayanan kesehatan yang diterima oleh subyek retribusi;
 - b. untuk pelayanan pendidikan dan penelitian berdasarkan kategori didimk atau peneliti, lama pendidikan atau penelitian, dan jumlah peserta atau rombongan atau studi banding;
 - c. untuk pelayanan transportasi pasien (ambulance) atau pelayanan transportasi jenazah dihitung berdasarkan pemakaian kilometer, jumlah dan jenis crew yang menyertai;
 - d. untuk pengolahan limbah dihitung berdasarkan jenis, kategori, dan volume limbah rumah sakit/ klinik Pihak Ketiga.
- (2) Tingkat penggunaan jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah jumlah penggunaan jasa yang dijadikan dasar alokasi beban biaya yang ditanggung Pemerintah Daerah untuk menyelenggarakan jasa pelayanan kesehatan.

BAB VII

PRINSIP, SASARAN DAN STRUKTUR DALAM PENETAPAN BESARAN TARIF RETRIBUSI

Pasal 12

- (1) Prinsip penetapan besaran tarif retribusi pelayanan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya di RSUD, dan di Puskesmas.

- (2) Sasaran penetapan besaran tarif pelayanan kesehatan ditujukan untuk menutup sebagian biaya atau seluruh biaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan serta tidak mengutamakan mencari keuntungan (Nir Laba) dengan tetap memperhatikan kemampuan ekonomi masyarakat, dan daya saing pelayanan sejenis.

Pasal 13

- (1) Struktur tarif retribusi pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya di RSUD dan di Puskesmas terdiri atas komponen jasa sarana dan komponen jasa pelayanan.
- (2) Penghitungan biaya jasa sarana berdasarkan biaya satuan (*Unit Cost*) per jenis layanan meliputi biaya bahan alat habis pakai (BAHP) dasar, biaya operasional, biaya pemeliharaan, sebagian biaya investasi, belanja pegawai non gaji PNS, dan biaya investasi riil yang dikeluarkan sebagai biaya langsung (biaya variabel) untuk penyediaan pelayanan.
- (3) Jasa pelayanan meliputi jasa pelayanan umum dan jasa pelayanan profesi sesuai dengan jenis pelayanan dan tenaga profesional pelaksana.
- (4) Pemanfaatan dan pembagian jasa pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (5) menggunakan sistem remunerasi yang akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

Pasal 14

- (1) Penetapan besarnya tarif retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana tercantum dalam lampiran I yang merupakan bagian tak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.
- (2) Penetapan besarnya tarif retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan jaringannya sebagaimana tercantum dalam lampiran II yang merupakan bagian tak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

BAB VIII

KLASIFIKASI PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 15

- (1) Berdasar klasifikasinya, pelayanan kesehatan dikategorikan dalam :
 - a. pelayanan Klas umum, terdiri dari
 - 1) pelayanan Klas III dan
 - 2) pelayanan Klas II.
 - b. pelayanan Klas Privat, terdiri dari
 - 1) pelayanan Klas I dan
 - 2) pelayanan Klas Utama.
 - c. pelayanan non Klas
- (2) Klasifikasi pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (1) tidak membedakan mutu pelayanan. Perbedaan klasifikasi didasarkan pada perbedaan sarana dan fasilitas serta pelayanan privat sesuai permintaan pasien.
- (3) Pelayanan non Klas sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf c berlaku ketentuan tarif retribusi pelayanan tunggal (*single tarief*).

BAB IX
JENIS JENIS PELAYANAN KESEHATAN YANG DIKENAKAN
RETRIBUSI

Pasal 16

- (1) Jenis jenis pelayanan di RSUD, dan di Puskesmas sebagai obyek retribusi, meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan;
 - b. pelayanan pendidikan dan penelitian;
 - c. pelayanan lainnya, terdiri dari :
 - 1) pelayanan administrasi dan rekam medik;
 - 2) pelayanan pembakaran sampah medis (incenerator)
- (2) Pelayanan kesehatan di RSUD sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf a, meliputi
 - a. pelayanan rawat jalan
 - b. pelayanan gawat darurat
 - c. pelayanan rawat inap, rawat intensif, rawat isolasi, rawat pulih sadar dan pelayanan rawat sehari (oneday care);
 - d. pelayanan medik;
 - e. pelayanan penunjang medik;
 - f. pelayanan keperawatan
 - g. pelayanan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi;
 - h. pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
 - i. pelayanan pengujian kesehatan (general/medical check up);
 - j. pelayanan konsultasi;
 - k. pelayanan transfusi darah dan terapi oksigen;
 - l. pelayanan rehabilitasi medik dan rehabilitasi mental;
 - m. pelayanan farmasi
 - n. pelayanan gizi
 - o. Pelayanan pemularasaraan jenazah dan medico legal;
 - p. Pelayanan transportasi pasien dan transportasi jenazah;:
- (3) Pelayanan kesehatan di Puskesmas sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf a meliputi
 - a. pelayanan rawat jalan
 - b. pelayanan gawat darurat
 - c. pelayanan rawat inap
 - d. pelayanan medik;
 - e. pelayanan penunjang medik;
 - f. pelayanan keperawatan
 - g. pelayanan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana;
 - h. pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
 - i. pelayanan pengujian kesehatan (*general/medical check up*);
 - j. pelayanan konsultasi;
 - k. pelayanan transfusi darah dan terapi oksigen;
 - l. pelayanan kesehatan komplementer tradisional;
 - m. pelayanan pemularasaraan jenazah dan medico legal;
 - n. pelayanan transportasi pasien.
- (4) Pelayanan Pendidikan dan penelitian meliputi :
 - a. pelayanan praktek klinik bagi mahasiswa kedokteran dan/atau mahasiswa diploma kesehatan.
 - b. pelayanan praktek magang sekolah kejuruan.
 - c. pelayanan penelitian klinik dan penelitian manajemen kesehatan.
 - d. penyelenggaraan pelatihan teknis dan/atau pelatihan fungsi dibidang kesehatan.
 - e. pelayanan penyelenggaraan seminar, workshop dan sejenisnya.

- (5) Setiap pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan lainnya dikenakan tarif retribusi meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.

BAB X

PELAYANAN RAWAT JALAN

Pasal 17

- (1) Jenis pelayanan rawat jalan meliputi :
 - a. pemeriksaan kesehatan umum;
 - b. pelayanan konsultasi;
 - c. tindakan medik;
 - d. pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
 - e. pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana.
- (2) Klasifikasi pelayanan rawat jalan,
 - a. berdasarkan Kategori Tenaga Medis pemberi pelayanan ::
 - 1) pelayanan poli umum
 - 2) pelayanan poli spesialis
 - b. berdasarkan rujukan, di RSUD diklasifikasikan :
 - 1) pelayanan Pasien tanpa rujukan ;
 - 2) pelayanan Pasien dengan rujukan.
- (3) Retribusi pelayanan pemeriksaan kesehatan umum diwujudkan dalam bentuk karcis harian yang berlaku hari itu.
- (4) Tarif Retribusi pemeriksaan kesehatan umum sebagaimana dimaksud ayat (3) di Puskesmas dan jaringannya sudah termasuk obat sesuai indikasi medis serta jenis obat yang tersedia dari Subsidi Pemerintah Kota.
- (5) Setiap pasien yang mendapat pelayanan diluar sebagaimana dimaksud ayat (3) dikenakan tambahan retribusi sesuai dengan jenis dan klasifikasi pelayanan yang diterimanya.
- (6) Setiap pasien baru dikenakan biaya Kartu Pasien yang berlaku seumur hidup dan biaya pelayanan rekam medik setiap kali kunjungan.

BAB XI

PELAYANAN GAWAT DARURAT

Pasal 18

- (1) Pelayanan gawat darurat meliputi :
 - a. pelayanan rawat darurat medik;
 - b. pelayanan traumatologi dan gawat bedah;
 - c. pelayanan rawat darurat obstetri dan ginekologi;
 - d. pelayanan penyegeraan (*cito*);
 - e. pelayanan konsul dokter spesialis;
 - f. pelayanan konsul dokter jaga UGD.
- (2) Setiap pasien gawat darurat dilakukan pemilahan (TRIAGE) sesuai dengan tingkat kegawatannya dan masyarakat diberikan penjelasan yang cukup tentang tahapan pelayanan gawat darurat pasien.
- (3) Semua pasien dalam keadaan gawat darurat wajib diberikan pelayanan penyelamatan jiwa (life saving), selanjutnya persyaratan administratif dan keuangan wajib dilengkapi.
- (4) Kelengkapan administrasi sebagaimana dimaksud ayat (3) bagi pasien dengan penjaminan (Badan/Asuransi/Jamkesmas/Jamkesda) diberikan toleransi dengan batas waktu maksimal 2 x 24 (dua kali dua puluh empat) jam hari kerja setelah dirawat.

- (5) Dalam hal kelengkapan sebagaimana dimaksud ayat (4) tidak dipenuhi, maka pasien dikategorikan sebagai pasien umum dengan kewajiban membayar seluruh biaya pelayanan kegawat-daruratan.

Pasal 19

- (1) Tarif retribusi layanan kegawatdaruratan dibedakan dengan tarif retribusi pelayanan non kegawatdaruratan dengan pertimbangan tingkat kesulitan, kompleksitas kondisi pasien, variabilitas resiko pada pasien, penyediaan peralatan emergensi, dan tenaga kesehatan serta layanan penyelamatan jiwa pasien.
- (2) Klasifikasi pelayanan gawatdarurat merupakan pelayanan non kelas berlaku tarif retribusi tunggal (single tarief).
- (3) Setiap pasien baru dikenakan retribusi pelayanan administrasi rekam medik dan kartu pasien yang berlaku seumur hidup (single numbering identity).
- (4) Pengenaan tarif retribusi konsultasi melalui tilpun (on call) maksimal 50% (lima puluh perseratus) dari konsultasi ditempat (on site).
- (5) Setiap pasien gawat darurat, yang mendapatkan pelayanan observasi, konsultasi, pemeriksaan penunjang medik, dan/atau rehabilitasi medik dikenakan tambahan tarif retribusi sesuai dengan jenis pelayanan kesehatan yang diterimanya.

BAB XII

PELAYANAN RAWAT INAP

Pasal 20

- (1) Klasifikasi akomodasi rawat inap di RSUD meliputi
 - b. rawat Inap Kelas III;
 - c. rawat Inap Kelas II
 - d. rawat Inap Kelas I
 - e. rawat Inap Kelas Utama
- (2) Berdasarkan jenisnya rawat inap, dikelompokkan :
 - a. rawat Inap Umum sesuai klasifikasinya;
 - b. rawat Inap Bersalin;
 - c. rawat Inap Intermediate (*High Care Unit*);
 - d. rawat Inap Isolasi Penyakit Menular tertentu
 - e. rawat Inap Intensif;
 - f. rawat Inap Bayi Baru Lahir (Neonatus)
- (3) klasifikasi jenis rawat inap sebagaimana dimaksud ayat (2) kecuali rawat inap umum berlaku ketentuan tarif retribusi pelayanan non klas yaitu tarif tunggal (single tarief).
- (4) kelas perawatan sebagaimana dimaksud ayat (1) untuk puskesmas perawatan diutamakan kelas III secara bertahap dapat dikembangkan sesuai kemampuan, kapasitas dan kebutuhan masyarakat.
- (5) besaran tarif akomodasi sesuai kelasnya dihitung harian tidak termasuk makan diet dan asuhan keperawatan pasien besarnya sesuai kelasnya,
- (6) pasien rawat inap yang dirawat kurang dari 24 jam (dua puluh empat) karena berbagai sebab, dikenakan tarif akomodasi 1(satu) hari sesuai kelasnya.

- (7) tarif visite dan konsultasi medik pasien rawat inap berlaku ketentuan sebagai berikut :
- a. besaran tarif visite dibedakan sesuai dokter yang merawat, meliputi dokter umum, dokter spesialis, dan/atau dokter spesialis tamu.
 - b. tarif konsultasi medis ditempat (onsite) dipersamakan dengan besaran tarif viste sebagaimana dimaksud ayat ini huruf a;
 - c. besaran tarif konsultasi melalui tilpun (on call) maksimal 50% (lima puluh perseratus) dari tarif retribusi konsultasi medis ditempat (on site);
 - d. setiap konsultasi melalui tilpun (on call) harus sepengetahuan atau mendapat persetujuan pasien atau keluarganya. .

Pasal 21

- (1) Setiap pasien rawat inap dikenakan retribusi administrasi rawat inap berlaku sekali selama dirawat.
- (2) Bayi baru lahir sehat yang rawat gabung dengan ibunya, dikenakan tarif akomodasi maksimal 50% (lima puluh perseratus) dari tarif akomodasi ibunya sesuai klas yang ditempatinya.
- (3) Bayi baru lahir dengan penyulit atau sakit, dirawat tersendiri di Ruang Bayi (Neonatus) dikenakan tarif akomodasi penuh.
- (4) Bagi bayi sebagaimana dimaksud ayat (3) membutuhkan alat bantu, infant warmer, incubator dan/atau alat kesehatan sejenis dikenakan tambahan pelayanan pemakaian alat kesehatan sesuai yang digunakan.
- (5) Setiap pasien rawat inap yang membutuhkan pelayanan penyegeraan (*cito*) baik tindakan medik maupun pemeriksaan penunjang medik, dikenakan tambahan jasa pelayanan maksimal 30% (tiga puluh perseratus) dari tarif normal sesuai klasnya.
- (6) Setiap pasien rawat inap yang mendapatkan pelayanan medik, asuhan keperawatan, pelayanan rehabilitasi medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan konsultasi dikenakan sesuai jenis dan klasifikasi pelayanan yang diterimanya.

BAB XIII

PELAYANAN MEDIK

Pasal 22

- (1) Pelayanan medik meliputi :
 - a. tindakan medik, terdiri dari :
 - 1) tindakan medik operatif dan
 - 2) tindakan medik non operatif;
 - b. tindakan Medik Anestesi;
 - c. tindakan Medik Psikiatrik
 - d. pelayanan visite dan konsultasi medik .
- (2) Berdasarkan kriteria obyektif meliputi durasi waktu pelayanan, kompleksitas pasien, risiko selama tindakan medik, profesionalitas, dan/atau penggunaan alat kedokteran canggih pelayanan/tindakan medik diklasifikasikan dalam tindakan medik kecil, sedang, besar, dan khusus/canggih.
- (3) Tindakan medik operatif di Puskesmas diklasifikasikan dalam tindakan medik operatif kecil, dan/atau tindakan medik operatif sedang sesuai dengan sarana, fasilitas dan tenaga medis operatornya.

- (4) Kelompok tindakan medik operatif, tindakan medik non operatif dan penunjang medik yang masuk klasifikasi sebagaimana dimaksud ayat (3) beserta besaran tarifnya yang merupakan penjabaran dari Lampiran I dan Lampiran II Peraturan Daerah ini diatur dalam Peraturan Walikota.
- (5) Jasa medik tindakan anestesi maksimal 40% (empat puluh perseratus) dari jasa medik operator. Dalam hal tindakan medik anestesi dilakukan oleh penata (perawat) anestesi, maka jasa anestesinya maksimal 15% (lima belas per seratus) dan tanggung -jawab ada pada tenaga medik operator.
- (6) Jasa medik pendamping untuk tenaga medik non operator maksimal jasa pelayanannya 15% (lima belas perseratus) dari jasa medik operatornya.
- (7) Setiap pelayanan medik yang membutuhkan obat dan/atau alat kesehatan habis pakai, alat kontrasepsi, implan, bahan kontras dan sejenisnya diluar komponen jasa sarana diperhitungkan tersendiri atau diresepkan.

Pasal 23

- (1) Berdasarkan urgensi dan kondisi pasien, tindakan medik operatif dikelompokkan dalam :
 - a. tindakan medik operatif elektif atau terencana;
 - b. tindakan medik operatif emergensi (gawat darurat);
 - c. tindakan medik operatif penyegeraan (*cito*).
- (2) Pelayanan Tindakan medik operatif apabila didampingi operator bidang spesialisasi berbeda (*joint operation*) dikenakan tambahan jasa medik operator pendamping maksimal 80% (delapan puluh per seratus) dari jasa medik operator utama.
- (3) Besaran tarif retribusi dalam hal terjadi perluasan operasi atau operasi bersama (*join operation*) dengan melibatkan operator dari bidang lain, maka jasa medik operatornya sesuai dengan jenis klasifikasi operasinya sedangkan jasa sarannya diperhitungkan sesuai kelompok operasinya.
- (4) Dalam hal tindakan medik operatif memerlukan sejumlah tindakan medik operatif yang berbeda, sepanjang dilakukan oleh tenaga medis operator yang sama, pada waktu yang sama, jasa sarannya diperhitungkan satu tindakan medik operatif sesuai klasifikasinya, sedangkan jasa medik operatornya sesuai dengan jumlah tindakan operatif yang dilakukan.
- (5) Setiap tindakan medik penyegeraan (*cito*) harus sepengetuan atau mendapat persetujuan pasien atau keluarganya, dengan dikenakan tambahan retribusi sebagaimana diatur dalam Pasal 21 ayat (5).
- (6) Tindakan operatif yang dilaksanakan oleh dokter spesialis tamu, jasa medik operatornya disesuaikan dengan perjanjian kerjasama, sedangkan jasa sarana sesuai jenis dan klasifikasi operasi yang dilaksanakan.

BAB XIV

PELAYANAN GIGI DAN MULUT

Pasal 24

- (1) Pelayanan medik gigi dan mulut meliputi :
 - a. pemeriksaan kesehatan gigi umum (karcis)
 - b. tindakan medik gigi dasar,
 - c. tindakan medik gigi spesialis
 - d. konsultasi kesehatan gigi dan mulut,
 - e. konservasi gigi dan prostesa – ortodonsi gigi.
- (2) Setiap pelayanan medik gigi dan mulut dikenakan retribusi sesuai jenis pelayanannya terdiri dari jasa sarana dan jasa pelayanan.

- (3) Tindakan medik dikelompokkan dalam tindakan medik gigi operatif dan tindakan medik gigi non operatif.
- (4) Pelayanan prostesa gigi tidak/belum termasuk bahan protesanya yang ditetapkan tersendiri dengan Keputusan Walikota.

BAB XV

PELAYANAN KIA, KB DAN KESEHATAN REPRODUKSI

Pasal 25

- (1) Pelayanan kesehatan ibu meliputi pelayanan kebidanan (kehamilan dan persalinan) dan penyakit kandungan.
- (2) RSUD dan Puskesmas wajib mengupayakan penurunan angka kematian ibu melahirkan dan angka kematian bayi, melalui kegiatan PONEC & PONEK serta audit maternal-perinatal secara periodik.
- (3) Pelayanan pertolongan persalinan berdasarkan diklasifikasikan dalam :
 - a. persalinan normal
 - b. persalinan dengan penyulit, disertai tindakan medik :
 - 1) tindakan per vaginam;
 - 2) tindakan medik operatif
- (4) Berdasarkan tenaga kesehatan yang menolong persalinan diklasifikasikan dalam :
 - a. persalinan yang ditolong bidan;
 - b. persalinan yang ditolong dokter;
 - c. persalinan yang ditolong dokter spesialis.
- (5) Tarif retribusi pelayanan persalinan tidak/belum termasuk akomodasi rawat bersalin, tindakan anestesi, asuhan/tindakan keperawatan, maupun pemeriksaan penunjang medik yang diperhitungkan tersendiri sesuai jenis pelayanan yang diterima.
- (6) Besaran tarif retribusi persalinan yang dijamin oleh Pemerintah melalui Program Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) sesuai besaran tarif yang berlaku dalam program tersebut.

Pasal 26

- (1) Pelayanan medik Keluarga Berencana (KB) meliputi:
 - a. pemasangan dan pelepasan alat kontrasepsi, dengan atau tanpa penyulit ;
 - b. konsultasi keluarga berencana;
 - c. konsultasi kesehatan reproduksi.
- (2) Pelayanan medik KB tidak/belum termasuk bahan atau alat kontrasepsi yang diperhitungkan tersendiri sesuai jenis bahan atau alat kontrasepsinya..
- (3) Dalam hal bahan atau alat kontrasepsi sebagaimana dimaksud ayat (2) dijamin atau disediakan oleh Pemerintah atau Pemerintah Kota, maka hanya dikenakan tarif retribusi pelayanan KB.
- (4) Besaran tarif retribusi pelayanan keluarga berencana diklasifikasikan dengan pelayanan KB dengan penyulit dan pelayanan KB tanpa penyulit.

Pasal 27

- (1) Pelayanan kesehatan anak dan bayi, meliputi :
 - a. perawatan bayi baru lahir;
 - b. pelayanan konsultasi deteksi dini tumbuh kembang anak;
 - c. pelayanan imunisasi.
 - d. pelayanan tindakan medik pada bayi dan anak.

- (2) Retribusi pelayanan imunisasi belum/tidak termasuk vaksinnnya yang diperhitungkan tersendiri sesuai dengan jenis dan spesifikasi vaksin yang dibutuhkan.
- (3) Setiap pelayanan kesehatan anak dan bayi dikenakan retribusi pelayanan meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.

BAB XVI

PELAYANAN KEPERAWATAN

Pasal 28

- (1) Pelayanan keperawatan oleh perawat atau bidan diklasifikasikan dalam :
 - a. asuhan keperawatan;
 - b. tindakan keperawatan mandiri, dan
 - c. tindakan tugas limbah dari tindakan medik.
- (2) Tindakan medik yang dilimpahkan sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf c dibawah supervisi dan tanggung tenaga medik yang bersangkutan.
- (3) Jenis jenis tindakan medik yang dapat dilimpahkan kepada tenaga keperawatan (*clinical privilege*) dan tindakan keperawatan mandiri diatur dalam Tatakelola Klinik (*Good Clinical Governance*).
- (4) Asuhan keperawatan pasien rawat inap di RSUD diklasifikasikan dalam :
 - a. asuhan keperawatan minimal (*minimum nursing care*) untuk karegori pelayanan 1 sampai 3 jam/hari;
 - b. asuhan keperawatan parsial (*partial nursing care*) untuk kategori pelayanan 4 sampai 6 jam/hari;
 - c. asuhan keperawatan total (*total nursing care*) untuk kategori pelayanan 7 sampai 9 jam/hari;
 - d. asuhan keperawatan intensif (*intensive nursing care*) untu kategori pelayanan lebih dari 9 jam/hari.
- (5) Setiap asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud ayat (4) dikenakan tarif pelayanan keperawatan harian sesuai kelas perawatan yang ditempati, dengan ketentuan :
 - a. kategori pelayanan keperawatan minimal, jasa pelayanan keperawatannya sebesar 10% (sepuluh per seratus) dari biaya akomodasi;
 - b. kategori pelayanan keperawatan parsial, jasa pelayanan keperawatannya sebesar 20% (dua puluh per seratus) dari biaya akomodasi;
 - c. kategori pelayanan keperawatan total, jasa pelayanan keperawatannya sebesar 30% (tiga puluh per seratus) dari biaya akomodasi;
 - d. kategori pelayanan keperawatan intensif, jasa pelayanan keperawatannya sebesar 40% (empat puluh perseratus) dari biaya akomodasi.
- (6) Retribusi pelayanan keperawatan untuk pendamping pelayanan rujukan pasien keluar kota dengan ambulans, ditetapkan tersendiri dengan Peraturan Walikota.

BAB XVII

PELAYANAN PENUNJANG MEDIK

Pasal 29

- (1) Jenis jenis pelayanan penunjang medik meliputi:
 - a. pelayanan pemeriksaan laboratorium klinik;
 - b. pelayanan pemeriksaan radiodiagnostik dan diagnostik elektromedik;
 - d. pelayanan transfusi darah dan terapi oksigen;

- e. pelayanan farmasi;
 - f. pelayanan gizi.
- (2) Setiap pelayanan penunjang medik dikenakan tarif retribusi pelayanan, meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
 - (3) Pelayanan penyegeraan (*Cito*) penunjang medik untuk penegakan diagnosa dapat diselenggarakan atas indikasi medik dan sepengetahuan pasien dan/atau keluarganya.
 - (4) Tarif layanan pemeriksaan penunjang medik diklasifikasikan dalam kelas umum (Kelas III dan Kelas II), kelas privat (Kelas I dan kelas utama).
 - (5) Pelayanan penunjang medik bagi pasien yang tidak sedang dirawat di RSUD diberlakukan sama dengan tarif pelayanan kelas utama.

Bagian Pertama

Pelayanan Laboratorium Klinik

Pasal 30

- (1) Pelayanan laboratorium klinik, meliputi :
 - a. pemeriksaan laboratorium patologi klinik, terdiri dari :
 - 1) pemeriksaan kimia klinik
 - 2) pemeriksaan hematologi klinik
 - 3) pemeriksaan serologi & imunologi
 - 4) pemeriksaan parasitologi
 - 5) pemeriksaan liquor (cairan tubuh)
 - 6) pemeriksaan mikrobiologi klinik
 - b. pemeriksaan laboratorium patologi anatomi
- (2) Pelayanan laboratorium klinik diklasifikasikan dalam :
 - a. kelas Umum, untuk pasien kelas III dan Kelas II
 - b. kelas Privat, untuk kelas I dan Kelas Utama.
- (3) Setiap pelayanan laboratorium klinik dikenakan tarif pelayanan sesuai klasifikasinya, meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (4) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (3) maksimal 30 % dari besaran tarif pelayanan,
- (5) Pelayanan pemeriksaan laboratorium penyegeraan (*cito*) dan kegawatdaruratan dikenakan tambahan sebesar maksimal 30% (tiga puluh per seratus) dari tarif normal sesuai klasifikasinya.
- (6) Dalam hal pengulangan pemeriksaan laboratorium klinik karena kesalahan petugas (*Human Error*), maka pemeriksaan ulangan menjadi beban RSUD atau Puskesmas..

BAB XVIII

PELAYANAN REHABILITASI MEDIK DAN REHABILITASI MENTAL

Pasal 31

- (1) Jenis pelayanan rehabilitasi medik dan keterampilan fisik, terdiri dari :
 - a. pelayanan terapi modalitas (dengan peralatan medik);
 - b. pelayanan fisioterapi.
- (2) Setiap pelayanan rehabilitasi medik dikenakan tarif pelayanan, meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (3) Tarif pelayanan pembuatan prostetik dan ortotik disesuaikan dengan kebutuhan pasien (ukuran, spesifikasi teknis medis) dan bahan baku yang dibutuhkan.

- (4) Besaran tarif pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

BAB XIX

PELAYANAN PEMERIKSAAN/PENGUJIAN KESEHATAN (GENERAL/MEDICAL CHECK UP)

Pasal 32

- (1) Pelayanan general check up atau pengujian kesehatan merupakan paket pelayanan, meliputi :
 - a. pelayanan general/medical check up.
 - b. pelayanan pemeriksaan kesehatan haji
 - c. pelayanan pemeriksaan calon tenaga kerja luar negeri
 - d. pengujian kesehatan untuk pegawai, untuk pendidikan atau untuk keperluan tertentu.
- (2) Pelayanan general/medical check up sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf a dikategorikan tarif pelayanan kelas I dan Kelas Utama sesuai paket pelayanan yang dikembangkan.
- (3) Ketentuan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan haji sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
- (4) Tarif paket pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (1) sudah termasuk pemeriksaan kesehatan umum dan pemeriksaan penunjang medik, meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (5) Pelayanan general/medical check up dapat diselenggarakan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dalam bentuk paket-paket pelayanan.
- (6) Tarif pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (4) ditetapkan dengan Peraturan Walikota.

BAB XX

PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH DAN PELAYANAN MEDICO LEGAL

Pasal 33

- (1) Pelayanan pemulasaraan/perawatan jenazah meliputi :
 - a. perawatan jenazah;
 - b. konservasi jenazah;
 - c. bedah mayat (otopsi);
 - d. penyimpanan jenazah;
 - e. penguburan mayat tak dikenal identitas (T4/Tempat Tinggal Tidak Tetap)
- (2) Biaya Penguburan mayat tak dikenal atau tak diurus keluarganya sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf e menjadi beban Pemerintah atau Pemerintah Kota.
- (3) Pelayanan bedah mayat (otopsi) diklasifikasikan dalam :
 - a. tingkat kondisi jenazah
 - b. lokasi pelayanan otopsi.
 - c. waktu pelaksanaan otopsi.
- (4) Setiap pelayanan pemulasaraan/perawatan dikenakan tarif pelayanan yang meliputi biaya jasa sarana dan jasa pelayanan.

- (5) Pelayanan Bedah jenazah di luar RSUD, besaran jasa medik dan petugas pendamping termasuk biaya transportasi disesuaikan dengan jarak lokasi bedah jenazah dan/atau kondisi jenazah.
- (6) Pelayanan pemulasaran jenazah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di Puskesmas dengan Perawatan sesuai dengan kemampuan dan kewenangan yang dimiliki.
- (7) Tarif pelayanan pemulasaraan jenazah atau perawatan jenazah khusus ditetapkan dengan Peraturan Walikota.

Pasal 34

- (1) Setiap pelayanan pemulasaraan jenazah meliputi perawatan, pengawetan, konservasi dan bedah jenazah. Setiap pelayanan pemulasaraan jenazah dikenakan retribusi sesuai jenis pelayanannya meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (2) Dalam hal pemulasaraan jenazah membutuhkan pemeriksaan laboratorium forensik, bahan pengawet jenazah, dan/atau peti jenazah diperhitungkan tersendiri sesuai pelayanan yang diterimanya.
- (3) Pelayanan medico legal, meliputi :
 - a. pelayanan visum et repertum
 - b. pelayanan keterangan kematian dengan pemeriksaan luar jenazah.
 - c. pelayanan klaim asuransi;
 - d. pelayanan resume medis;
 - e. pelayanan salinan dokumen rekam medis
 - f. pelayanan surat keterangan sehat untuk berbagai keperluan.
 - g. surat keterangan kematian di puskesmas
- (4) Pelayanan visum et repertum (VeR) diklasifikan dalam :
 - a. VeR korban hidup, yang dibedakan :
 - 1) Ve R Hidup pemeriksaan luar
 - 2) Ve R Hidup pemeriksaan dalam
 - b. VeR korban mati.
- (5) Permintaan keterangan penyebab kematian (visum et repertum mati) harus didasarkan pada hasil otopsi klinik (bedah mayat) sesuai peraturan perundangan.

BAB XXI

PELAYANAN KESEHATAN KOMPLEMENTER TRADISIONAL

Pasal 35

- (1) Puskesmas dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan komplementer tradisional sesuai dengan kebutuhan masyarakat, ketersediaan tenaga kesehatan dan peraturan perundangan yang berlaku.
- (2) Jenis pelayanan kesehatan komplementer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi dan tidak terbatas pada pelayanan akupunktur.
- (3) Setiap pelayanan kesehatan komplementer dipungut retribusi, meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.

BAB XXII
PELAYANAN TRANSPORTASI PASIEN
DAN TRANSPORTASI JENAZAH

Pasal 36

- (1) Pelayanan transportasi ambulans diklasifikasikan dalam :
 - a. ambulans disertai kru (crew) tenaga medis dan/atau keperawatan;
 - b. ambulans tanpa disertai kru (crew);
 - c. ambulans dengan fasilitas emergency kit.
- (2) Komponen biaya pelayanan transportasi ambulans terdiri dari :
 - a. jasa sarana yang diperhitungkan berdasarkan biaya satuan untuk biaya pemeliharaan kendaraan, suku cadang, asuransi kendaraan, depresiasi (penyusutan) dan operasional (pajak kendaraan);
 - b. biaya jasa sarana maksimum pelayanan dalam kota (radius 15 kilometer) pergi-pulang diperhitungkan setara harga premium 10 liter sesuai standar Pertamina yang berlaku saat itu.
 - c. biaya jasa sarana pelayanan luar kota pergi-pulang diperhitungkan biaya dalam kota ditambah penambahan setiap kilomernya setara dengan 0,5 (setengah) liter harga premium berdasarkan tabel jarak yang ditetapkan dengan keputusan direktur.
 - d. Jasa pelayanan, meliputi :
 - 1). jasa pelayanan untuk sopir (pengemudi) dan/atau
 - 2). jasa medik jika disertai kru tenaga medis dan/atau jasa keperawatan sesuai dengan jumlah kru yang menyertai.
 - 3). besarnya tarif jasa sopir (pengemudi) dan tenaga kesehatan pendamping (crew) dihitung berdasarkan tabel kota tujuan yang ditetapkan dengan Peraturan Walikota.
- (3) Biaya penyeberangan dengan kapal feri dan/atau jalan tol diperhitungkan pulang-pergi termasuk sejumlah kru pendamping jika disertai kru.
- (4) Untuk ambulans yang dilengkapi dengan alat kegawatdaruratan (emergency kit) dan obat-obatan emergensi besaran retribusi ditetapkan dengan Peraturan Walikota.

Pasal 37

- (1) Pelayanan transportasi Jenazah dilaksanakan oleh sopir (pengemudi) dan 1(satu) petugas pendamping.
- (2) Komponen Retribusi pelayanan transportasi jenazah terdiri dari :
 - a. jasa sarana yang diperhitungkan berdasarkan biaya satuan untuk biaya pemeliharaan kendaraan, suku cadang, asuransi kendaraan, depresiasi (penyusutan) dan operasional (pajak kendaraan);
 - b. biaya jasa sarana maksimum pelayanan dalam kota (radius 15 kilometer) pergi-pulang diperhitungkan setara harga premium 10 liter sesuai standar Pertamina yang berlaku saat itu.
 - c. biaya jasa sarana pelayanan luar kota pergi-pulang diperhitungkan biaya dalam kota ditambah penambahan setiap kilomernya setara dengan 1 (satu) liter harga premium berdasarkan tabel jarak yang ditetapkan dengan keputusan direktur.

- d. jasa pelayanan , meliputi :
- 1) jasa pelayanan untuk sopir (pengemudi);
 - 2) jasa pelayanan untuk petugas pendamping;
 - 3) besarnya tarif jasa sopir (pengemudi) dan pendamping mobil jenazah dihitung berdasarkan tabel kota tujuan yang ditetapkan dengan Peraturan Walikota.
- (3) Biaya penyeberangan dengan kapal feri dan/atau jalan tol diperhitungkan pulang-pergi termasuk petugas pendamping.

BAB XXIII

PELAYANAN PENDIDIKAN DAN PENELITIAN

Pasal 38

- (1) Pelayanan Pendidikan dan Pelatihan di RSUD dan di Puskesmas, meliputi
 - a. internship, praktek klinik mahasiswa kedokteran, keperawatan dan/atau pendidikan kesehatan lainnya.
 - b. praktek teknis vokasi dan administrasi peserta pendidikan non kesehatan;
 - c. pelatihan mandiri (inhouse training) yang diselenggarakan RSUD;
 - d. studi banding (Benchmarkin) dari instansi lain.
- (2) Pemanfaatan RSUD dan Puskesmas untuk praktek klinik calon tenaga kesehatan harus menjamin keamanan, keselamatan dan kenyamanan pasien yang sedang dirawat.
- (3) RSUD dan Puskemas dapat melakukan kerjasama dengan RS Pendidikan dan/atau Institusi Pendidikan untuk menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan yang dituangkan dalam perjanjian kerjasama.
- (4) Penghitungan tarif layanan pendidikan dan pelatihan meliputi Bahan Alat Habis Pakai (BAHP), jasa sarana (institutional fee) dan jasa pelayanan (pembimbing praktek klinik/teknis, narasumber);
- (5) Bahan pakai habis sebagaimana dimaksud ayat (4) meliputi dan tak terbatas pada penyediaan bahan peraga, bahan/alat steril, penggandaan materi, konsumsi, dan/atau bahan praktek klinik.
- (6) Pelayanan penelitian klinik di RSUD dapat dilaksanakan setelah mendapatkan etical clearance dari Panitia Etik Rumah Sakit dan direktur. Setiap pelayanan penelitian klinik di Puskesmas harus mendapat persetujuan Kepala Dinas Kesehatan.
- (7) Setiap penelitian sebagaimana dimaksud ayat (5) dikenakan tarif layanan penelitian yang terdiri dari jasa sarana (institutional fee) dan jasa pelayanan (pembimbing peneliti, narasumber).

BAB XXIV

PELAYANAN KESEHATAN LAINNYA

Pasal 39

- (1) Pelayanan kesehatan lainnya meliputi :
 - a. pelayanan administrasi rekam medik dan kartu pasien
 - b. pelayanan administrasi keuangan;
 - c. pelayanan pembakaran sampah medik (incenerator).

- (2) Pelayanan rekam medik meliputi pelayanan rekam medik rawat jalan, rekam medik rawat darurat dan rekam medik rawat inap berlaku ketentuan satu pasien satu nomor rekam medik (*single numbering identity*).
- (3) Pengajuan klaim pelayanan kesehatan bagi pasien pihak ketiga (penjaminan) dikenakan tambahan biaya administrasi maksimal 2,5% (dua koma lima perseratus) dari total klaim atau sesuai dengan perjanjian kerjasama
- (4) Dalam melaksanakan fungsinya RSUD dapat mengoptimalkan sarana-prasarana dan peralatan yang dimiliki untuk memberikan pelayanan pembakaran sampah medik, pengolahan limbah rumah sakit/klinik atau pelayanan sterilisasi & binatu pihak ketiga yang dituangkan dalam perjanjian kerjasama..
- (5) Pelayanan pembakaran limbah medik (*incenerator*) diklasifikasikan dalam limbah medik mudah terbakar dan sulit terbakar.
- (6) Setiap pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) dikenakan retribusi meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan

BAB XXV

PELAYANAN KELUARGA MISKIN

Pasal 40

- (1) Aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu untuk mendapatkan mutu pelayanan kesehatan di RSUD dan di Puskesmas dijamin oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (2) RSUD dan Puskesmas tidak boleh menolak pelayanan pasien miskin yang memenuhi persyaratan kepesertaan yang telah ditetapkan.
- (3) Klasifikasi pelayanan pasien miskin adalah kategori kelas III (tiga).
- (4) RSUD wajib menyediakan minimal 35% (tiga puluh lima per seratus) dari jumlah tempat tidur tersedia untuk rawat inap kelas III (3).
- (5) Dalam hal rawat inap di kelas III penuh, maka RSUD wajib menempatkan sementara pada euang rawat inap kelas II yang ada sampai kelas III tersedia.
- (6) RSUD wajib memberikan informasi yang cukup kepada masyarakat terhadap prosedur dan persyaratan pelayanan bagi pasien miskin.
- (7) Prosedur dan tatacara pelayanan dan penagihan atau klaim pelayanan pasien miskin yang ditanggung/dijamin oleh Pemerintah Daerah ditetapkan dengan Peraturan Walikota.

BAB XXVI

PELAYANAN KESEHATAN PIHAK KETIGA

Pasal 41

- (1) Pelayanan kesehatan penjaminan pihak ketiga berbentuk Badan, harus diatur dalam perjanjian kerjasama yang mengatur hak dan kewajiban parapihak.
- (2) Pasien penjamian meliputi
 - a. pelayanan Pasien Program JAMKESMAS
 - b. pelayanan pasien ASKES PNS;
 - c. pelayanan pasien ASKES SWASTA (*INHEALTH*)
 - d. pelayanan pasien ASTEK (JAMSOSTEK);
 - e. pelayanan pasien perusahaan perseroan lainnya,
- (3) Pelayanan pasien Program Jamkesmas dan/atau JAMKESDA haknya di ruang rawat Klas III dan tidak bisa minta pindah kelas perawatan di atasnya,

kecuali ruang rawat klas III penuh maka RSUD atau Puskesmas dapat menempatkan sementara di Kelas II sampai dapat dipindahkan ke kelas III.

- (4) Pasien penjamian yang menghendaki kenaikan kelas pelayanan diluar yang sudah diatur dalam perjanjian sebagaimana dimaksud ayat (1), maka pasien yang bersangkutan wajib membayar selisih tarif retribusi (*cost sharing*) yang sudah ditetapkan.
- (5) Dalam hal kerjasama pelayanan dengan penjaminan dengan pihak swasta besaran tarif pelayanan dapat ditetapkan tersendiri sesuai kesepakatan bersama sepanjang tidak merugikan keuangan daerah.
- (6) Dalam hal terjadi selisih lebih atau selisih kurang terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan penjaminan, maka pemanfaatan dan pengelolaannya diatur oleh lanjut dengan Peraturan Walikota.

BAB XXVII

PENGELOLAAN KEUANGAN

Pasal 42

- (1) Seluruh penerimaan retribusi pelayanan kesehatan di RSUD dan di Puskesmas wajib disetor bruto ke Kas Umum Daerah sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (2) Pendapatan retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) digunakan seluruhnya untuk membiayai belanja operasional agar menjamin upaya peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan yang bermutu maupun kelangsungan (sustainabilitas) penyelenggaraan pelayanan di RSUD, dan di Puskesmas.
- (3) Pemanfaatan seluruh pendapatan retribusi sebagaimana dimaksud ayat (2) menggunakan mekanisme APBD setelah ditetapkan dalam DPA RSUD dan DPA Dinas Kesehatan.
- (4) Pengalokasian jasa pelayanan dalam DPA APBD maksimal 44% (empat puluh empat perseratus) dari rencana target pendapatan RSUD, maupun Puskesmas.
- (5) Pemanfaatan dan pembagian jasa pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (4) menggunakan Sistem Remunerasi diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.
- (6) Direktur RSUD, dan Kepala Puskesmas wajib melakukan pencatatan, pembukuan, dan pelaporan pendapatan dari retribusi pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya secara baik, tertib, dan benar sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (7) Pedoman teknis pengelolaan keuangan dari retribusi pelayanan kesehatan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

BAB XXVIII

PENINJAUAN TARIF RETRIBUSI

Pasal 43

- (1) Tarif retribusi ditinjau kembali paling lama 3 (tiga) tahun sekali.
- (2) Peninjauan tarif retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan:
 - a. indeks harga dan perkembangan perekonomian;
 - b. penambahan jenis-jenis pelayanan kesehatan yang mampu diselenggarakan RSUD maupun Puskesmas.

- (3) Penambahan jenis-jenis pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf b disesuaikan dengan mempertimbangkan:
 - a. Ketersediaan tenaga kesehatan terutama tenaga medis spesialis, tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya;
 - b. Kewenangan dan kompetensi untuk melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai peraturan perundangan yang berlaku;
 - c. Kelengkapan sarana, prasarana dan peralatan medik sesuai standar yang ditetapkan dan kemampuan pembiayaan daerah;
 - d. Adanya permintaan (need demand) masyarakat untuk mendekatkan (akses) pelayanan kesehatan yang bermutu dengan tarif retribusi terjangkau (ability to pay, willingness to pay)
- (4) Penetapan tarif retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

BAB XXIX

WILAYAH PEMUNGUTAN RETRIBUSI

Pasal 44

Retribusi terutang dipungut di wilayah Kota atau wilayah lain sesuai perjanjian kerjasama operasional pelayanan.

BAB XXX

MASA RETRIBUSI

Pasal 45

- (1) Masa retribusi berlangsung pada saat subjek retribusi memanfaatkan pelayanan kesehatan sampai pasien atau Badan penjamin melunasi wajib retribusi.
- (2) Retribusi terutang berlangsung pada masa retribusi.

BAB XXXI

TATA CARA PEMUNGUTAN

Pasal 46

- (1) Retribusi dipungut dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (2) Dokumen lain yang dipersamakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa karcis dan atau kuitansi.
- (3) Bentuk dan ukuran karcis dan atau kuitansi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Walikota.

Pasal 47

- (1) Dalam hal Wajib Retribusi tertentu tidak membayar tepat pada waktunya atau kurang membayar, dikenakan sanksi administratif berupa bunga sebesar 2% (dua persen) setiap bulan dari Retribusi yang terutang yang tidak atau kurang dibayar dan ditagih dengan menggunakan STRD.
- (2) Penagihan Retribusi terutang sebagaimana dimaksud pada ayat (3) didahului dengan Surat Teguran.

BAB XXXII

PEMBAYARAN RETRIBUSI

Pasal 48

- (1) Subjek retribusi membayar retribusi di lokasi pelayanan kesehatan.
- (2) Wajib Retribusi membayar retribusi terutang kepada Bendahara Pembantu Penerima dalam waktu 1 (satu) hari kerja.

BAB XXXIII PENAGIHAN RETRIBUSI

Pasal 49

- (1) Wajib Retribusi yang tidak memenuhi kewajibannya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ayat (1) diberikan surat teguran, surat peringatan atau surat lain yang sejenis.
- (2) Surat teguran, surat peringatan atau surat lain yang sejenis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai awal tindakan pelaksanaan penagihan retribusi dikeluarkan 7 (tujuh) hari sejak saat jatuh tempo pembayaran.
- (3) Dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal surat teguran atau surat peringatan atau surat lain yang sejenis disampaikan, Wajib Retribusi harus melunasi retribusi yang terutang.
- (4) Surat teguran, surat peringatan atau surat lain yang sejenis sebagaimana dimaksud ayat (1) dikeluarkan oleh Walikota atau Pejabat yang berwenang.

Pasal 50

- (1) Penagihan terhadap Wajib Retribusi yang tidak memenuhi kewajibannya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 ayat (1) dilakukan dengan menggunakan STRD.
- (2) Tata cara penagihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB XXXIV KEBERATAN

Pasal 51

- (1) Wajib Retribusi tertentu dapat mengajukan keberatan hanya kepada Walikota 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 3 (tiga) bulan sejak tanggal SKRD diterbitkan, kecuali jika Wajib Retribusi tertentu dapat menunjukkan bahwa jangka waktu itu tidak dapat dipenuhi karena keadaan di luar kekuasaannya.
- (4) Keadaan di luar kekuasaannya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah suatu keadaan yang terjadi di luar kehendak atau kekuasaan Wajib Retribusi.
- (5) Pengajuan keberatan tidak menunda kewajiban membayar Retribusi dan pelaksanaan penagihan Retribusi.

Pasal 52

- (1) Walikota dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan sejak tanggal Surat Keberatan diterima harus memberi keputusan atas keberatan yang diajukan dengan menerbitkan Surat Keputusan Keberatan.

- (2) Keputusan Walikota atas keberatan dapat berupa menerima seluruhnya atau sebagian, menolak, atau menambah besarnya Retribusi yang terutang.
- (3) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) telah lewat dan Walikota tidak memberi suatu keputusan, keberatan yang diajukan tersebut dianggap dikabulkan.

Pasal 53

- (1) Jika pengajuan keberatan dikabulkan sebagian atau seluruhnya, kelebihan pembayaran Retribusi dikembalikan dengan ditambah imbalan bunga sebesar 2% (dua persen) sebulan untuk paling lama 12 (dua belas) bulan.
- (2) Imbalan bunga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihitung sejak bulan pelunasan sampai dengan diterbitkannya SKRDLB.

BAB XXXV

PENGEMBALIAN KELEBIHAN PEMBAYARAN

Pasal 54

- (1) Atas kelebihan pembayaran Retribusi, Wajib Retribusi dapat mengajukan permohonan pengembalian kepada Walikota.
- (2) Walikota dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan, sejak diterimanya permohonan pengembalian kelebihan pembayaran Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus memberikan keputusan.
- (3) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) telah dilampaui dan Walikota tidak memberikan suatu keputusan, permohonan pengembalian pembayaran Retribusi dianggap dikabulkan dan SKRDLB harus diterbitkan dalam jangka waktu paling lama 1 (satu) bulan.
- (4) Apabila Wajib Retribusi mempunyai 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) Jika pengembalian kelebihan pembayaran Retribusi dilakukan setelah lewat 2 (dua) bulan, Walikota memberikan imbalan bunga sebesar 2% (dua persen) sebulan atas keterlambatan pembayaran kelebihan pembayaran Retribusi.
- (7) Tata cara pengembalian kelebihan pembayaran Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB XXXVI

KEDALUWARSA PENAGIHAN

Pasal 55

- (1) Hak untuk melakukan penagihan retribusi menjadi kedaluwarsa setelah melampaui waktu 3 (tiga) tahun terhitung sejak saat terutangnya retribusi, kecuali jika Wajib Retribusi melakukan tindak pidana di bidang retribusi.
- (2) Kedaluwarsa penagihan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tertangguh jika:
 - a. diterbitkan Surat Teguran; atau
 - b. ada pengakuan utang retribusi dari Wajib Retribusi, baik langsung maupun tidak langsung.
- (3) Dalam hal diterbitkan Surat Teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, kedaluwarsa penagihan dihitung sejak tanggal diterimanya Surat Teguran tersebut.

- (4) Pengakuan utang retribusi secara langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b adalah Wajib Retribusi dengan kesadarannya menyatakan masih mempunyai utang Retribusi dan belum melunasinya kepada Pemerintah Kota.
- (5) Pengakuan utang retribusi secara tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dapat diketahui dari pengajuan permohonan angsuran atau penundaan pembayaran dan permohonan keberatan oleh Wajib Retribusi.

BAB XXXVII
PENGHAPUSAN PIUTANG RETRIBUSI
YANG KEDALUWARSA

Pasal 56

- (1) Piutang retribusi yang tidak mungkin ditagih lagi karena hak untuk melakukan penagihan sudah kedaluwarsa dapat dihapuskan.
- (2) Walikota menetapkan Keputusan Penghapusan Piutang retribusi yang sudah kedaluwarsa sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Tata cara penghapusan piutang retribusi yang sudah kedaluwarsa diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB XXXVIII
PEMBERIAN PENGURANGAN, KERINGANAN
DAN PEMBEBASAN RETRIBUSI/SANKSI

Pasal 57

- (1) Walikota dapat memberikan pengurangan, keringanan dan pembebasan dalam hal-hal tertentu atas pokok retribusi dan/ atau sanksinya.
- (2) Pemberian pengurangan atau keringanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan memperhatikan kemampuan Wajib Retribusi.
- (3) Pembebasan Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan melihat fungsi objek Retribusi.
- (4) Tata cara pemberian pengurangan, keringanan dan pembebasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB XXXIX
PEMBUKUAN DAN PEMERIKSAAN

Pasal 58

- (1) Walikota berwenang melakukan pemeriksaan untuk menguji kepatuhan pemenuhan kewajiban retribusi dalam rangka melaksanakan peraturan perundang-undangan perpajakan daerah dan retribusi.
- (2) Wajib Retribusi yang diperiksa wajib:
 - a. memperlihatkan dan/atau meminjamkan buku atau catatan, dokumen yang menjadi dasarnya dan dokumen lain yang berhubungan dengan objek retribusi yang terutang;
 - b. memberikan kesempatan untuk memasuki tempat atau ruangan yang dianggap perlu dan memberikan bantuan guna kelancaran pemeriksaan; dan/atau
 - c. memberikan keterangan yang diperlukan.
- (3) Tata cara pemeriksaan retribusi diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB XL
PEMBINAAN, PENGENDALIAN DAN PENGAWASAN

Pasal 59

- (1) Walikota melaksanakan pembinaan, pengendalian, pengawasan dan penertiban terhadap kegiatan pelayanan kesehatan.
- (2) Dalam hal melakukan pembinaan, pengendalian dan pengawasan, walikota menunjuk SKPD sesuai tugas pokok fungsinya.

BAB XLI
KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 60

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Kota diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang Retribusi, sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Hukum Acara Pidana.
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pejabat tertentu di lingkungan Pemerintah Kota yang diangkat oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana di bidang Retribusi agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lebih lengkap dan jelas;
 - b. meneliti, mencari dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana Retribusi;
 - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana di bidang Retribusi;
 - d. memeriksa buku, catatan dan dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana di bidang Retribusi;
 - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana di bidang Retribusi;
 - g. menyuruh berhenti dan/atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang, benda dan/atau dokumen yang dibawa;
 - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana Retribusi;
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - j. menghentikan penyidikan; dan/atau
 - k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana di bidang Retribusi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui Penyidik Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

BAB XLII
KETENTUAN PIDANA

Pasal 61

Wajib Retribusi yang tidak melaksanakan kewajibannya sehingga merugikan keuangan Daerah diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau pidana denda paling banyak 3 (tiga) kali jumlah Retribusi terutang yang tidak atau kurang dibayar.

Pasal 62

Bunga dan denda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 merupakan penerimaan negara.

BAB XLIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 63

Hal hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini sepanjang menyangkut teknis pelaksanaan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

Pasal 64

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku maka Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 1 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2000, Nomor 1) beserta Peraturan Daerah perubahannya dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 65

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di : Pasuruan
pada tanggal : 30 April 2011

WALIKOTA PASURUAN,

ttd

H A S A N I

Diundangkan di Pasuruan
Pada tanggal 20 Desember 2011

SEKRETARIS DAERAH KOTA PASURUAN,

ttd

Drs. H. BAHRUL ULUM, MM.

Pembina Utama Muda
NIP. 19600528 198403 1 005

**LEMBARAN DAERAH KOTA PASURUAN TAHUN 2011
NOMOR 44**

Salinan
Sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM

MIMIN D. JUSUF, Bc.HK

Pembina
NIP. 19570324 198503 2 002

PENJELASAN
ATAS
PERTURAN DAERAH KOTA PASURUAN
NOMOR 06 TAHUN 2011
TENTANG
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

I. UMUM

Tujuan pembangunan kesehatan di Kota Pasuruan sesuai dengan Rencana Jangka Menengah Daerah (RPJMD) adalah terwujudnya masyarakat Kota Pasuruan yang sehat dan produktif.. Dalam rangka upaya peningkatan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat khususnya masyarakat tidak mampu dan masyarakat miskin di RSUD Dr. R. Soedarsono dan di Puskesmas dengan jaringannya, maka diperlukan peningkatan kapasitas dan kapabilitas rumah sakit dan Puskesmas melalui pemenuhan sumberdaya kesehatan yang memadai.

Dengan semakin berkembang sosial ekonomi dan daya beli masyarakat Kota Pasuruan terhadap belanja kesehatan dan semakin berkembangnya jenis pelayanan kesehatan dengan dukungan dokter spesialis serta peralatan kesehatan dan sarana – prasarana yang memadai di RSUD Dr. R. Soedarsono dan Puskesmas Kota Pasuruan, maka diperlukan perubahan dan penyesuaian atas Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan yang dinilai sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan masyarakat dan perkembangan pembangunan kesehatan di Kota Pasuruan.

Disamping itu, dengan berlakunya Undang Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, maka penyelenggaraan dan retribusi pelayanan kesehatan di RSUD dr R. Soedarsono Khusus Klas III (tiga) perlu diatur dengan Peraturan Daerah. Pengaturan Tarif Retribusi di RSUD dr. R. Soedarsono hanya Kelas III sesuai dengan ketentuan Pasal 50 ayat (2) Undang Undang nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Bahwa pelayanan kesehatan merupakan golongan jasa umum yang disediakan oleh Pemerintah Kota Pasuruan memiliki sifat atau karakteristik sebagai berikut:

- a. **DINAMIS**, artinya bahwa jenis jenis obyek pelayanan kesehatan di RSUD, dan di Puskesmas berkembang sejalan dengan perkembangan Ilmu & Teknologi dibidang Kesehatan/Kedokteran, ketersediaan Sumberdaya Kesehatan (Dokter/Dokter Spesialis, peralatan medik dan penunjang medik) serta perkembangan sosial ekonomi masyarakat terhadap kebutuhan jenis pelayanan tersebut (*need & demand*).
- b. **KOMPLEKS**, pelayanan kesehatan jika tidak diatur normanya, dapat membahayakan keselamatan pasien. Banyaknya tenaga profesional yang terlibat dalam pelayanan kesehatan membutuhkan pengaturan di Pasal, bukan sekedar besaran retribusinya.

- c. **JASA PELAYANAN**, sesuai ketentuan Pasal 27 ayat (1) UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa “Tenaga Kesehatan berhak mendapatkan imbalan (= *jasa pelayanan*) dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya (sesuai PP 32/1996 ada 7 jenis profesi tenaga kesehatan). Di Pasal 50 ayat huruf d UU Nomor 29 Tahun 2004 bahwa “dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktek kedokteran berhak menerima imbalan (= *Jasa Pelayanan*). Dengan demikian pengaturan INSENTIF PEMUNGUTAN tidak sesuai dengan Prinsip JASA PELAYANAN karena akan mengacu pada PP Nomor 69 Tahun 2010 tentang Tatacara Pembagian dan Pemanfaatan Insentif Pemungutan Retribusi dimana besaran insentif maksimal 5%, padahal untuk Pelayanan Kesehatan Jasa Pelayanan Visite sebagai contoh jasa pelayanannya sekitar 90%. Pembagian Jasa Pelayanan menggunakan SISTEM REMUNERASI yang diatur dengan Peraturan Walikota.
- d. **NORMA** harus secara tegas diatur terutama tindakan medik operatif atau invasif hanya bisa dilakukan di sarana kesehatan yang memiliki OK (Kamar Operasi), Ruang Pulih Sadar & ICU, serta dilakukan oleh Dokter Spesialis sesuai bidang keahliannya dan didukung Dokter Spesialis Anestesi. Dalam retribusi pelayanan kesehatan harus ada regulasi yang mengatur tentang Norma, Standar, Kriteria dan Prosedur pelayanan kesehatan yang dikenakan retribusi. Dengan demikian diharapkan keamanan, keselamatan dan kenyamanan pasien dapat dipenuhi.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka dalam rangka menjamin ketersediaan, keterjangkauan (aksesibilitas) dan kesinambungan pelayanan kesehatan yang berkualitas (bermutu) kepada masyarakat, tentunya perlu ditunjang dengan sumberdaya yang memadai dengan mempertimbangkan jenis layanan dan perkembangan peralatan yang dimiliki. Berdasarkan pertimbangan tersebut maka perlu menetapkan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Soedarsono dan Puskesmas Kota Pasuruan dengan Peraturan Daerah.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Adanya pengertian tentang istilah dalam pasal ini dimaksudkan untuk mencegah timbulnya salah tafsir dan salah pengertian dalam memahami dan melaksanakan pasal-pasal dalam Peraturan Daerah ini.

Pasal 2

Pengaturan retribusi pada dasarnya ditujukan untuk menjamin kelangsungan pembiayaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSUD, dan Puskesmas, dengan jaringannya yang bermutu, dan terjangkau (aksesibilitas), tersedianya jenis-jenis pelayanan kesehatan sesuai perkembangan bidang ilmu & teknologi kedokteran/kesehatan dan perkembangan sosial ekonomi masyarakat sehingga terwujud masyarakat Kota Pasuruan yang sehat dan produktif. Jika masyarakatnya sehat dan produktif sebagai penggerak ekonomi daerah, maka PDRB akan meningkat pula.

Pasal 3

Ayat (1) Bahwa pengaturan pelayanan kesehatan di Kota Pasuruan didasarkan pada:

- a. **Asas kemanusiaan** sebagai cerminan pemenuhan hak-hak dasar masyarakat dan hak asasi manusia.

- b. **Asas manfaat**, bahwa semua sarana kesehatan yang disediakan PEMDA meliputi RSUD dan Puskesmas dengan jaringannya hendaknya memberikan manfaat sebesar-besarnya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Pasuruan agar bisa hidup sehat dan produktif.
- c. **Asas keadilan**, artinya adil bagi semua kalangan, non diskriminatif. Mutu pelayanan sama sesuai standar profesi, Klasifikasi klas perawatan yang membedakan adalah fasilitas ruangnya dan kebutuhan individu pasien yang membutuhkan pelayanan privat.
- d. **Asas partisipatif**, artinya bahwa masyarakat berkewajiban ikut serta membiayai penyediaan pelayanan kesehatan, sementara PEMDA membiayai SDM dan Investasi Publik (Gedung dan alat).
- e. **Asas keamanan** dan keselamatan pasien mengandung arti bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan harus menjamin mutu (*quality assurance*), aman dan keselamatan pasien (*Patient Safety*) dengan prinsip *First of all do no harm – primum non nocere*.
- f. Diselenggarakan secara transparan, efektif, efisien dan akuntabel artinya bahwa pengelolaan sumberdaya (terutama keuangan) termasuk penghitungan besaran retribusi terbuka untuk diaudit dan dapat dipertanggungjawabkan. Efektif mempunyai makna bahwa dengan sumberdaya yang ada dapat diwujudkan pelayanan yang bermutu. Efisiensi penggunaan sarana dan bahan dalam artian kesesuaian antara perhitungan biaya satuan dengan pemanfaatannya dan semuanya dapat dipertanggungjawabkan (akuntabel).

Ayat (2)

Maksud Pengaturan (regulasi) dalam PERDA ini diharapkan juga memberikan perlindungan hukum dan kepastian hukum, bagi semua pihak terutama pasien – provider (tenaga kesehatan) – pengelola, agar masing-masing mengetahui hak-kewajiban masing-masing.

Pasal 4

Bahwa retribusi daerah merupakan kebijakan daerah. Mengingat bahwa setiap kebijakan daerah berkaitan dengan retribusi jasa umum ini akan berdampak pada masyarakat dan keuangan daerah, maka perlu diatur kebijakan tentang :

Ayat (1)

Jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin melalui subsidi pembiayaan Program JAMKESDA, agar terpenuhi hak dasarnya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu.

Ayat (2)

Untuk mendorong masyarakat mau memanfaatkan Puskesmas dengan Jaringannya, maka seluruh masyarakat dibebaskan dari Karcis (Pemeriksaan Kesehatan Umum). Hal ini sejalan dengan Kebijakan Pemerintah Provinsi Jawa Timur. Pemberian penghargaan pada kader kesehatan di desa yang telah sukarela membantu pelaksanaan program kesehatan sebagai agen perubahan dengan memberikan pembebasan retribusi pelayanan merupakan hal yang sewajarnya. Kegiatan *Case Finding* (penemuan kasus) penyakit menular, maupun deteksi dini kasus di sekolah-sekolah (Program UKS) merupakan bagian penting sebagai mata rantai *early detection and prompt treatment* (Deteksi dini dan pengobatan paripurna). Dengan demikian diharapkan derajat

kesehatan masyarakat dapat terwujud. Demikian juga komitmen Pemerintah Kota dan Pemerintah Provinsi untuk pembebasan seluruh masyarakat yang mau berobat ke Puskesmas perlu diberikan insentif dalam bentuk pembebasan jenis pelayanan kesehatan tertentu sesuai dengan kemampuan keuangan daerah.

Ayat (3)

Dalam terjadi kejadian luar biasa (KLB) penyakit menular dan/atau bencana yang dinyatakan secara resmi oleh Walikota, maka jika ada kepastian pembiayaan sebagai jaminan pembebasan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang terkena dampak akan menjadikan Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan pertama. Demikian juga jika harus di rujuk ke RSUD dr. R. Soedarsono dan Puskesmas Kota Pasuruan ada kejelasan pembiayaannya. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 secara tegas mengamanatkan bahwa Pemerintah dan Pemerintah bertanggung jawab atas pembiayaan KLB dan Bencana. Kepastian ini pembiayaan ini dibutuhkan agar penyediaan biaya operasional dapat terpenuhi.

Ayat (4)

Selama ini banyak dikeluhkan oleh RSUD maupun Puskesmas yang sudah melakukan visum et repertum untuk kepentingan Hukum bagi korban tindak pidana tidak jelas siapa yang membiayai. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 128 mengamanatkan tanggung jawab pemerintah atau pemerintah kota. Perlu koordinasi dengan Kepolisian Daerah Resort Kota Pasuruan untuk memastikan apakah tersedia alokasi anggarannya. Jika tidak ada, maka kewajiban Pemerintah Kota untuk menyediakan dalam bentuk subsidi.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 5

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Pelayanan kesehatan bersifat kompleks dan dinamis, jenis jenis pelayanan dapat berkembang dengan cepat sejalan dengan perkembangan IPTEK Kesehatan, bertambahnya dokter spesialis baru dan peralatan medis baru serta perkembangan kebutuhan masyarakat. Jenis pelayanan baru sebagai obyek retribusi dengan sifat seperti inilah yang membutuhkan fleksibilitas pengaturan dalam kebijakan daerah. Dengan demikian jika ada tambahan jenis pelayanan baru cukup diatur dengan Peraturan Walikota.

Pasal 6

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Kelangkaan dokter spesialis di Indonesia karena jumlah produksi lulusan tidak sebanding dengan jumlah kebutuhan, maka salah satu jalan keluar adalah adanya jejaring pelayanan kesehatan antar RSUD dengan RSUD atau antar RSUD dengan Puskesmas. Untuk kegiatan ini perlu payung hukum dalam bentuk kebijakan daerah agar pelayanan dokter spesialis tamu secara legal formal diijinkan oleh PEMDA, sedangkan pengaturannya perlu diatur dalam perjanjian kerjasama. Disisi lain daya tarik dokter spesialis tamu adalah adanya kejelasan besaran jasa medik yang akan diterimanya.

Ayat (4)

Kemampuan pembiayaan daerah dalam “public investment” semakin terbatas karena luasnya cakupan pembangunan yang membutuhkan alokasi anggaran. Dengan telah ditetapkannya RSUD sebagai PPK-BLUD dengan diberikannya fleksibilitas KSO dengan pihak ketiga (Public-Private Partnership), maka kebijakan daerah untuk KSO ini perlu diatur. Pengaturan ini penting sebagai arah bahwa KSO Alat harus menjamin akses bagi masyarakat miskin untuk ikut menikmati pelayanan alat tersebut.

Ayat (5)

Setiap RS menjalankan 3 fungsi sekaligus, yaitu fungsi pelayanan kesehatan, fungsi pendidikan dan fungsi penelitian. Pasien yang dirawat pada umumnya ingin privasi dan kenyamanan disamping kesembuhan. Jika ada praktek klinik mahasiswa pendidikan kesehatan, maka RSUD maupun Puskesmas harus menjamin hak-hak pasien terutama : kerahasiaan, keselamatan, keamanan, kenyamanan selama menjadi “materi” praktek klinik.

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

Ayat (1)

Karena struktur tarif retribusi ada komponen JASA PELAYANAN, maka untuk pelayanan kesehatan tidak berlaku ketentuan INSENTIF PEMUNGUTAN RETRIBUSI sebagaimana diatur dalam PP 69/2010.

Ayat (2)

Penghitungan Jasa Sarana berdasarkan biaya satuan (*unit cost) untuk menggambarkan realitas kebutuhan komponen komponen yang harus dipenuhi untuk dapat menyelenggarakan masing-masing jenis pelayanan kesehatan.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Pemanfaatan dan pembagian jasa pelayanan harus berbasis indeks kinerja dan indeks lain yang diatur dalam sistem remunerasi.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16
Cukup jelas.
Pasal 17
Cukup jelas
Pasal 18
Cukup jelas.
Pasal 19
Cukup jelas.
Pasal 20
Cukup jelas.
Pasal 21
Cukup jelas
Pasal 22
Cukup jelas.
Pasal 23
Cukup jelas.
Pasal 24
Cukup jelas.
Pasal 25
Cukup jelas.
Pasal 26
Cukup jelas.
Pasal 27
Cukup jelas.
Pasal 28
Cukup jelas.
Pasal 29
Cukup jelas.
Pasal 30
Cukup jelas.
Pasal 31
Cukup jelas.
Pasal 32
Cukup jelas.
Pasal 33
Cukup jelas.
Pasal 34
Cukup jelas.
Pasal 35
Cukup jelas.
Pasal 36
Cukup jelas.
Pasal 37
Cukup jelas.
Pasal 38
Cukup jelas.
Pasal 39
Cukup jelas.
Pasal 40
Cukup jelas.
Pasal 41
Cukup jelas.
Pasal 42
Cukup jelas.
Pasal 43
Cukup jelas.
Pasal 44
Cukup jelas.
Pasal 45
Cukup jelas.
Pasal 46
Cukup jelas.

- Pasal 47
Cukup jelas.
- 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
Ketentuan ini adalah untuk memberikan kepastian hukum bagi Wajib Retribusi, bahwa keberatan yang diajukan harus diberi keputusan oleh Walikota.
- Pasal 58
Cukup jelas.
- Pasal 59
Cukup jelas.
- Pasal 60
Cukup jelas.
- Pasal 61
Cukup jelas.
- Pasal 62
Cukup jelas.
- Pasal 63
Cukup jelas.
- Pasal 64
Cukup jelas.
- Pasal 65
Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA PASURUAN NOMOR 34

LAMPIRAN I : PERATURAN DAERAH KOTA PASURUAN
NOMOR : 06 TAHUN 2011
TANGGAL : 30 April 2011

**STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
 DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER R. SOEDARSONO.**

A. TARIF RAWAT JALAN HARIAN

NO.	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIP (Rp)
1.	Biaya Kartu Identitas Pasien: Baru			1.000
2.	Pelayanan Rekam Medik			10.000
3.	Pemeriksaan Kesehatan Umum di IRD/UGD (Karcis Harian)			7.000
41.	Pemeriksaan Kesehatan Umum di IRJ di Poli Umum			5.000
4.2,	Di Poli Gigi			5.000
4.3.	Di Poli Spesialis			10.000
5.	Konsultasi Antar Spesialistis Tingkat Rawat Jalan			7.000
6.	Konsultasi Gizi Tingkat Rawat Jalan / Rawat Inap			4.000
7.	Pemeriksaan Kesehatan, untuk keperluan : a) Pelajar/ Mahasiswa b) Melamar Pekerjaan c) Adminisrasi Klaim Asuransi d) Calon Pengantin e) Keluar Negeri			3.000 4.000 10.000 15.000 25.000

B. TARIF RETRIBUSI RAWAT INAP KELAS III

NO	URAIAN	TARIF KELAS (Rp)			
		Paviliun	I	II	III
1	Jasa Sarana (kamar operasional dan perabotannya) per hari	92.000	20.000	12.500	5.000
2	Akomodasi (makan) per hari	45.000	37.500	24.000	18.000
3	Jasa <i>Visite</i> Dokter per kali	40.000	30.000	25.000	20.000
4	Jasa Keperawatan per hari	22.000	15.000	10.000	10.000
5	Jasa Konsultasi Gizi per kali	11.000	10.000	10.000	10.000
6	Jasa Konsultasi Dokter Ahli per kali	40.000	35.000	25.000	20.000

C. TARIF RAWAT INAP - INTENSIVE CARE UNIT (ICU)

NO.	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIP (Rp)
1	Jasa Sarana (Kamar dan Kelengkapan perabotannya) per hari			85.000
2	Akomodasi makan per hari	17.500	20.000	37.500
3	Jasa <i>Visite</i> Dokter Spesialis per hari per kali		50.000	50.000
4	Jasa Konsultasi Medis	10.000	40.000	50.000
5	Jasa Keperawatan per hari	20.000	30.000	50.000

Keterangan :

Tarif belum termasuk B/AKHP dan biaya Tindakan Medis Non-Operatif/Operatif/Penunjang selama diruang rawat inap.

D. TARIF RAWAT INAP – RUANG PERINATOLOGI

NO.	URAIAN	TARIP (Rp)
1	Jasa Sarana per hari	20.000
2	Jasa Pelayanan Akomodasi per hari	15.000
3	Jasa Dokter per hari	30.000
4	Jasa Keperawatan per hari	15.000

E. TARIF RAWAT GABUNG – UNTUK BAYI

NO	URAIAN	TARIP (Rp)
1	Jasa Sarana per hari	10.000
2	Jasa Pelayanan Akomodasi per hari	10.000
3	Jasa Dokter per hari	30.000
4	Jasa Keperawatan per hari	10.000

F. TARIF TINDAKAN MEDIS – NON OPERATIF – ICU – NICU

N O	URAIAN	B/AKHP	TARIF (Rp)		
			JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JASA KONSULTASI
1	2	3	4	5	6
1.	EKG	<i>On Fracture</i>	26.000	6300	30.000-
2.	Monitor Pasien		10.000	15.000	-
3.	Ventilator		100.000	100.000	-
4.	Syringe Pump			50.000	-
5.	Infus Pump			50.000	-
6.	Matras				-
7.	Sonde Fooding				-
8.	Aff Infus				-
9.	CPAP			10.000	-
10.	Jasa Dokter			-	150.000
11.	Pasang Infus	<i>On Fracture</i>	-	10.000	-
12.	Pasang O2 Canule		-	30.000	-
13.	Pasang Cateter		-	10.000	-
14.	Pasang NGT		-	25.000	-
15.	Sonde Fooding		-	10.000	-
16.	Aff Infus		-	10.000	-
17.	Ganti Infus		-	2.500	-
18.	Aff Cateter		-	10.000	-
19.	Aff NGT		-	10.000	-
20.	Oral Hygiene		-	10.000	-
21.	Rawat Luka		-	25.000	-
22.	Brondo Toilet		-	15.000	-
23.	Memandikan Pasien		-	15.000	-
24.	RJP		-	30.000	-
25.	Injeksi		-	10.000	-
26.	Tranfusi		-	15.000	-
27.	Darm Buis		-	10.000	-
28.	Lavement		-	10.000	-
29.	Urinal		-	5.000	-
30.	Heacting		-	15.000	-
31.	Vulva/PentsHygione		-	10.000	-
32.	Fisiotherapi		-	15.000	-
33.	Mobilisasi		-	10.000	-
34.	DC. Shoek		50.000	50.000	-
35.	Gastric Cooling		-	15.000	-
36.	Nebulizer		15.000	15.000	-
37.	Blass Punctie		-	30.000	-
38.	Baging		-	15.000	-
39.	Juction Rees		25.000	15.000	-
40.	Rawat Tracheostony		-	10.000	-

41.	Mengisi Humidivier		-	5.000	-
42.	Mengatur Posisi		-	10.000	-
1	2	3	4	5	6
43.	Infant Warmer		-	15.000	-
44.	CPAP		-	15.000	-
45.	Incubator		-	15.000	-
46.	CVE		50.000	150.000	-
47.	CVP		50.000	100.000	-
48.	Pasang ETT		50.000	100.000	-
49.	BGA		50.000	175.000	-
50.	WSD		50.000	100.000	-

Keterangan :

Tarif belum termasuk B/AKHP *on facture*.

G. TARIF TINDAKAN MEDIS – NON OPERATIF – ICU – POLI – RUANGAN

NO	URAIAN	B/AKHP	TARIF (Rp)	
			JASA PELAYANAN	JASA SARANA
1.	KECIL	<i>On Facture</i>	15.000	4.500
2.	SEDANG		22.500	7.500
3.	BESAR		45.000	15.000
4.	KHUSUS		90.000	30.000

Keterangan :

- Tarif Tindakan Medis Non-Operatif pasien rawat lalan berlaku sama dengan pasien rawat inap.
- Tarif belum termasuk B/AKHP *on facture*.

H. TARIF TINDAKAN MEDIS - OPERATIF – ICU – POLI – RUANGAN

NO.	URAIAN	B/AKHP	TARIF (Rp)	
			JASA PELAYANAN	JASA SARANA
1.	KECIL	<i>On Facture</i>	50.000	20.000
2.	SEDANG		200.000	70.000
3.	BESAR		300.000	100.000
4.	KHUSUS		400.000	135.000

Keterangan :

Tarif belum termasuk tarif tindakan pembiusan (Ahli Anestesi) dan B/AKHP *on facture*.

I. TARIF TINDAKAN MEDIS – OPERATIF – KAMAR OPERASI

NO.	URAIAN	KELAS	B/AKHP	TARIF PELAYANAN KELAS RAWAT INAP (Rp)			
				TIM Medis	BEDAH Asisten	TIM ASISTENSI	JASA SARANA
1.	Kecil : a) Lokal Anestesi b) Anestesi Umum		<i>On Facture</i>	210.000	150.000	120.000	100.000
				240.000	160.000	130.000	100.000
2.	Sedang	Paviliun I		1.200.000	800.000	525.000	450.000
				900.000	600.000	450.000	390.000

		II	On Facture	780.000	520.000	350.000	300.000
		III		600.000	400.000	300.000	270.000
3	Besar	Paviliun	On Facture	1.320.000	880.000	700.000	600.000
		I		1.200.000	800.000	595.000	500.000
		II		1.020.000	680.000	490.000	420.000
		III		840.000	560.000	420.000	360.000
4	Khusus	Paviliun		1.992.000	768.000	910.000	780.000
		I		1.560.000	1.000.000	770.000	660.000
		II		1.320.000	880.000	630.000	540.000
		III		1.080.000	720.000	546.000	468.000

Keterangan :

- a. Besarnya tarif sesuai Klasifikasi Tindakan Medis Operatif di Kamar Operasi.
- b. Tarif belum termasuk B/AKHP dan Obat.

J. TARIF TINDAKAN MEDIS – NON OPERATIF – FISIOTERAPI

NO.	URAIAN	TARIF (Rp)					
		PAVILIUN		POLIKLINIK & KELAS 1		KELAS II & KELAS III	
		JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN
1.	Infra red	5.000	15.000	4.000	12.000	3.000	9.000
2.	Short Wave Diathermy	7.000	21.000	5.000	15.000	3.000	9.000
3.	Micro Wave Diathermy	7.000	21.000	5.000	15.000	3.000	9.000
4.	Ultra Sound	7.000	21.000	5.000	15.000	3.000	9.000
5.	Tens	7.000	21.000	5.000	15.000	3.000	9.000
6.	Elektrikal Stimulus	7.000	21.000	5.000	15.000	3.000	9.000
7.	Traksi Lumbal	8.000	24.000	6.000	18.000	3.000	9.000
8.	Traksi Cervical	8.000	24.000	6.000	18.000	3.000	9.000
9.	Statistic Bicycle	7.000	21.000	5.000	15.000	3.000	9.000
10.	Scoliosis Exercise	7.000	21.000	5.000	15.000	3.000	9.000
11.	Active & Passive Exercise	7.000	21.000	5.000	15.000	3.000	9.000
12.	Manipulasi Excercise	7.000	21.000	5.000	15.000	3.000	9.000
13.	General Exercise	7.000	21.000	5.000	15.000	3.000	9.000

Keterangan :

Tarif belum termasuk B/AKHP dan Obat-Obatan.

K. TARIF TINDAKAN MEDIS – OPERATIF – POLI GIGI

NO.	KODE ICD	URAIAN	TARIF (Rp)		
			B/AKHP	JASA SARAN A	JASA PELAYANAN
1	2	3	4	5	6
1.	GM1.005	Pungsi	<i>On Fracture</i>	7.000	6.000
2.	GM1.007	Perawatan kompleks ekstraksi medikamentosa		7.000	6.000
3.	GM1.011	Insisi abses E O / I O		9.000	8.000
4.	GM1.012	Bracket/Band lepas per biji ganti busur/chain		10.000	7.000
5.	GM1.013	Ekstraksi gigi permanen tanpa penyulit		14.000	6.000
6.	GM1.014	Tumpatan amalgam kecil		11.000	9.000
7.	GM1.016	Kontrol pasien dari luar satu kali kunjungan		14.000	11.000
8.	GM1.017	Perawatan pendarahan dengan tindakan		16.000	13.000
9.	GM1.020	Anestesi lokal intra kondilair			
10.	GM1.021	Perawatan komplikasi ekstraksi dng.tindakan		19.000	16.000
11.	GM1.022	Trauma jaringan lunak debridemen dng jahitan		19.000	16.000
12.	GM1.023	Insisi/eksisi biopsi intra/ekstra oral		19.000	16.000
13.	GM1.024	Reparasi Plat Ortho		19.000	16.000
14.	GM1.025	Eksisi Operculum		22.000	18.000
15.	GM1.026	Opturator dengan gigi (per satu gigi)		20.000	20.000
16.	GM1.027	Tumpatan Amalgam besar		25.000	21.000
17.	GM1.028	Ekstraksi gigi permanen dengan penyulit		<i>On Fracture</i> 25.000	21.000
18.	GM1.029	Marsupialisasi Kista dan Ranula (window)		25.000	21.000
19.	GM1.030	Alveolektomi ≤ 1/4 rahang		25.000	21.000
20.	GM1.031	Frenectomy per Frenulim		25.000	21.000
21.	GM1.032	Ekstirpasi Mukokel		25.000	21.000
22.	GM1.033	Sequesterektomi/Netrotomi ≤ 1/4 rahang		25.000	21.000
23.	GM1.034	Tumpatan Lightcuring kecil		25.000	21.000
24.	GM1.035	Fissure Sealent gigi		25.000	21.000
25.	GM1.036	Perawatan Pulp Caping tanpa amalgam		28.000	24.000
26.	GM1.037	Perawatan tumpatan Glass Ionomer		28.000	24.000

1	2	3	4	5	6
27.	GM1.038	Odontektomi ringan /semi erupsi (ma & vert)	<i>On Fracture</i>	31.000	26.000
28.	GM1.039	Vestibuloplasti ≤ 1/4 rahang		31.000	26.000
29.	GM1.040	Topikal aplikasi Fluor per rahang		31.000	26.000
30.	GM1.041	Plat retensi/plat baru		31.000	26.000
31.	GM1.042	Partial Denture gigi berikutnya		34.000	26.000
32.	GM1.043	Odontektomi/melintang sedang		38.000	32.000
33.	GM1.044	Apeksogenesis reseksi tanpa rct		38.000	32.000
34.	GM1.045	Perawatan mumifikasi tanpa tumpatan amalga		37.500	32.500
35.	GM1.046	Apeksogenesis sebagian		31.000	39.000
36.	GM1.047	Ekstirpasi odontoma/osteoma/torus kecil		38.000	32.000
37.	GM1.048	Ekstirpasi kista radikuler kecil		38.000	32.000
38.	GM1.049	Penutupan perforasi sinus maksilaris		38.000	32.000
39.	GM1.050	Alveolektomi ≤ 1/2 rahang		38.000	32.000
40.	GM1.051	Sequesterektomi/netrotomi ≤ 1/2 rahang		38.000	32.000
41.	GM1.052	Ekstirpasi fibroma ≤ 1/2 rahang		38.000	32.000
42.	GM1.053	Sialolitotomi duktus Gld sublingualis		38.000	32.000
43.	GM1.054	Reparasi partial dentur		41.000	39.000
44.	GM1.055	Perawatan saluran akar sd. selesai-anterior		47.000	39.000
45.	GM1.056	Tumpatan lightcuring besar		47.000	39.000
46.	GM1.057	Inlay		47.000	39.000
47.	GM1.058	Perawatan sal. pulpektomi anterior, one visit		47.000	39.000
48.	GM1.059	Pulpotomi vital anterior		47.000	39.000
49.	GM1.060	Relining		47.000	39.000
50.	GM1.061	Apeksogenesis lengkap		47.000	39.000
51.	GM1.062	Odontektomi sedang semi erupsi horisontal		47.000	39.000
52.	GM1.063	Vestibuloplasti ≤ 1/2 rahang		47.000	39.000
53.	GM1.064	Fr.Prosesus Alveolar Interdental Wiring (IDW)		47.000	39.000
54.	GM1.065	Pin tanpa rct		51.000	43.000
55.	GM1.066	Partial denture satu elemen		51.000	43.000
56.	GM1.067	Pulpotomi vital posterior		55.000	42.000
57.	GM1.068	Apeksifikasi		55.000	42.000
58.	GM1.069	Acrylic crown tanpa rct		50.000	61.000
59.	GM1.070	Fr.Prialv.Interdental Wiring (IDW) & debridem		60.000	51.000
60.	GM 1.071	Duktus glandula submandibukaris		60.000	51.000
61.	GM1.072	Perawatan sal. akar sd. selesai-posterior		61.000	66.000
62.	GM1.073	Uplay		61.000	66.000
63.	GM1.074	Reparasi full denture/plat ortho		61.000	66.000
64.	GM1.075	Rebacing fd.satu rahang		61.000	66.000
65.	GM1.076	Immediate denture		61.000	66.000
66.	GM1.077	Immediate over denture		61.000	66.000
67.	GM1.078	Full cast crown		68.000	88.000

68.	GM1.079	Acrylic backing logam tanpa rct	<i>On Fracture</i>	68.000	88.000
69.	GM1.080	Perawatan sal. pulpektomi posterior,one visit		68.000	88.000
70.	GM1.081	Perawatan ortho opbleet		68.000	88.000
71.	GM1.082	Odontectomy / impaksi berat		68.000	88.000
72.	GM1.083	Enucleasi kista rahang		68.000	88.000
73.	GM1.084	Odontektomi berat non eurpsi		68.000	88.000
74.	GM1.085	Ekstirpasi odontoma/osteoma/forus besar		68.000	88.000
75.	GM1.086	Ekstirpasi kista radikuler besar		68.000	88.000
76.	GM1.087	Alveolektomi \geq 1 rahang		68.000	88.000
77.	GM1.088	Sequesterektomi/netrotomi \leq 1 rahang		68.000	88.000
78.	GM1.089	Ekstirpasi fibroma \leq 1 rahang		68.000	88.000
79.	GM1.090	Sialolitotomi pada duktus kelenjar parotis		68.000	88.000
80.	GM1.091	Cetak RA/RB pro arch bar (konsul bedah)		68.000	88.000
81.	GM1.092	Space maintainer lepas		83.000	90.000
82.	GM1.093	Space maintainer cekat unilateral		83.000	90.000
83.	GM1.094	Vestibulopasti \leq 1 rahang		83.000	107.000
84.	GM1.095	Opturator tanpa gigi		85.000	115.000
85.	GM1.096	Space regainer lepas		98.000	127.000
86.	GM1.097	Fr.Rahang sederhana reduksi terbuka – IOW		98.000	127.000
87.	GM1.098	Space regainer band open coil spring-unilateral		113.000	146.000
88.	GM1.099	Orthodonte lepas 1 rahang		113.000	146.000
89.	GM1.100	Fr.Rahang simple reduksi tertutup – IOW		113.000	146.000
90.	GM1.101	Labioplasti unilateral tak komplit		113.000	146.000
91.	GM1.102	Space maintener cekat bilateral		121.000	158.000
92.	GM1.103	Fr.Rahang simple reduksi terbuka IOW & IDW		120.000	187.000
93.	GM1.104	Labioplasti unilateral komplit		120.000	187.000
94.	GM1.105	Space regainer lekat (lepas dan cekat)		135.000	211.000
95.	GM1.106	Space regainer band open coil spring-bilateral		135.000	211.000
96.	GM1.107	Odontektomi berat non erupsi		135.000	211.000
97.	GM1.108	Reseksi rahang hemiglosektomi (tanpa rnd)		150.000	234.000
98.	GM1.109	Ekstirpasi kista besar		165.000	257.000
99.	GM1.110	Sequesterektomi/netrotomi \leq 1 rahang		165.000	257.000
100.	GM1.111	Tindakan khusus reduksi tertutup - IMW		165.000	257.000
101.	GM1.112	Tindakan khusus reduksi terbuka - IOW		165.000	257.000
102.	GM1.113	Labioplasti uni-lateral tak komplit		165.000	257.000
103.	GM1.114	Osteotomi Genioplasti		165.000	257.000
104.	GM1.115	Resektie rahang partial		195.000	304.000
105.	GM1.116	Enucleasi kista besar \geq 1/2 kwadran		195.000	304.000
106.	GM1.117	Fr.Rahang simple reduksi terbuka		195.000	304.000

		IOW+IMW			
107.	GM1.118	Labioplasti bilateral tak komplit		195.000 304.000	
108.	GM1.119	Reduksi terbuka IOW dan IDW		195.000 304.000	
109.	GM1.120	Labioplasti unilateral - komplit		195.000 304.000	
110.	GM1.121	-		- -	
111.	GM1.122	Tindakan khusus celah langit tak komplit		195.000 304.000	
112.	GM1.123	Reseksi rahang partial – (Maxila/Mandibula)		195.000 304.000	
113.	GM1.124	Pengangkatan kelenjar Submandibular/Lingual		195.000 304.000	
114.	GM1.125	Sendi temp. Mandibula Condilectomi unilateral		195.000 304.000	
115.	GM1.126	Orhto remofix 1 rahang		220.000 312.000	
116.	GM1.127	Bibir sumbing, labioplasti bilateral kombinasi		240.000 304.000	
117.	GM1.128	Labioplasti Bilateral tak khusus		240.000 374.000	
118.	GM1.129	Tindakan khusus celah komplit unilateral		240.000 374.000	
119.	GM1.130	Mandibula Osteotomi		240.000 374.000	
120.	GM1.131	Tindakan khusus Osteotomi Maksila Le-fort II		240.000 374.000	
121.	GM1.132	Tindakan khusus Lobulektomi/ Parotidfektomi		240.000 374.000	
122.	GM1.133	Condiloplasti unilateral (tanpa harga bahan)		240.000 374.000	
123.	GM1.134	Labioplasti bilateral komplit		285.000 445.000	
124.	GM1.135	Reduksi terbuka IOW dan IMW	<i>On Fracture</i>	285.000 445.000	
125.	GM1.136	Labioplasti bilateral komplit		285.000 445.000	
126.	GM1.137	Reseksi rahang hemi maksilektomi		285.000 445.000	
127.	GM1.138	Condilectomi bilateral		285.000 445.000	
128.	GM1.139	Fractur Condilus unilateral IOW dan IMW		285.000 445.000	
129.	GM1.140	Labioplasti Bilateral – kombinasi		330.000 515.000	
130.	GM1.141	Tindakan khusus celah langit bilateral komplit		330.000 515.000	
131.	GM1.142	Sagital split osteotomi mandibula		330.000 515.000	
132.	GM1.143	Osteotomi maksila Le-fort II		330.000 515.000	
133.	GM1.144	Reseksi Rahang Hemi Mandiblektomi		330.000 515.000	
134.	GM1.145	Full Denture 1 rahang		375.000 585.000	
135.	GM1.146	Condiloplasti bilateral (tanpa harga bahan)		375.000 585.000	
136.	GM1.147	Fractur kondilus bilateral IOW+IMW		420.000 655.000	
137.	GM1.148	Reseksi Total Maksilectomi/ Mandibulectomi		465.000 725.000	
138.	GM1.149	Orthodonte cepat 1 rahang		1.200.000 0	1.000.000

L. TARIF TINDAKAN MEDIS – NON OPERATIF – POLI GIGI

NO.	KODE ICD	URAIAN	TARIF (Rp)		
			B/AKHP	JASA SARANA	JASA PELAYANAN
1.	GM1.001	Ganti drain	<i>On Fracture</i>	5.000	4.000
2.	GM1.002	Ganti has post ekstirpasi kista/tumor		5.000	4.000
3.	GM1.003	Angkat jahitan post operasi		5.000	4.000
4.	GM1.004	Perawatan trismus dengan soluks		5.000	4.000
5.	GM1.006	Perawatan penderita medikamentosa		7.000	6.000
6.	GM1.007	Perawatan kompleks ekstraksi medikamentosa		7.000	6.000
7.	GM1.008	Trauma jar. Lunak debridemen tanpa jahitan		7.000	6.000
8.	GM1.009	Reposisi dislokasi mandibula sec.manual		7.000	6.000
9.	GM1.010	Rontgen foto dental		7.000	6.000
10.	GM1.012	Bracket/Band lepas per biji ganti busur/chain		10.000	7.000
11.	GM1.013	Ekstraksi gigi permanen tanpa penyulit		14.000	6.000
12.	GM1.015	Cetak gigi		14.000	11.000
13.	GM1.017	Perawatan pendarahan dengan tindakan		16.000	13.000
14.	GM1.018	Pembersihan karang gigi per rahang		16.000	13.000

TARIF MOBIL AMBULANCE PASIEN

NO	JENIS MOBIL		DALAM KOTA	LUAR KOTA
1.	MAZDA (ASKES)			
		Sekali buka	Rp. 20.000,-	Rp. 20.000,-
		Per km	-	Rp. 6.000,-
		1. BBM	Rp.50.000,-	40%
		2. Sopir	Rp.50.000,-	17%
		3. Perawat	Rp.50.000,-	15%
2.	SERENA (ASKES)			
		Sekali buka	-	Rp. 20.000,-
		Per km	-	Rp. 8.000,-
		1. BBM	-	40%
		2. Sopir	-	17%
		3. Perawat	-	15%
	4. Setor PEMDA	-	28%	

TARIF MOBIL AMBULANCE JENAZAH

NO	JENIS MOBIL		DALAM KOTA	LUAR KOTA
1.	AMBULANCE			
		Sekali buka	Rp. 40.000,-	-
		Per km	Rp. 6.000,-	-
		1. BBM	40%	-
		2. Sopir	17%	-
		3. Perawat	15%	-
		4. Setor PEMDA	28%	-
2.	SERENA (ASKES)			
		Sekali buka	Rp. 20.000,-	-
		Per km	-	-
		1. BBM	Rp. 50.000,-	-
		2. Sopir	Rp. 50.000,-	-
		3. Perawat	Rp. 50.000,-	-
		4. Setor PEMDA	-	-

LAMPIRAN II : PERATURAN DAERAH KOTA PASURUAN
NOMOR : 06 TAHUN 2011
TANGGAL : 30 April 2011

**STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
DI PUSKESMAS, PUSKESMAS PEMBANTU DAN PUSKESMAS KELILING**

A. TARIF RAWAT JALAN

No	JENIS PELAYANAN	TARIP (Rp.)
1	2	3
1	Unit Gawat Darat	5.000
2	Klinik Umum	5.000
3	Klinik Gigi	5.000
4	Klinik KIA	5.000
5	Rujukan Antar Klinik	5.000
6	Lonsultasi Gizi Tingkat Rawat Jalan	5.000
7	Konsultasi DDTK	5.000
8	a) Pemeriksaan Kesehatan, untuk keperluan Pelajar/Mahasiswa	2.500
	b) Umum	5.000
	c) Calon Pengantin	10.000
	d) Dokter Penguji Tersendiri	15.000

B. TARIF TINDAKAN MEDIK UMUM – KIA – GAWAT DARURAT

No	JENIS PELAYANAN	TARIP (Rp.)
1	2	3
1	Kecil	10.000
2	Sedang	20.000

C. TARIF TINDAKAN MEDIK KLINIK GIGI

No	JENIS PELAYANAN	TARIP (Rp.)
1	2	3
1	Pembersihan Karang Gigi	5.000
2	Pencabutan Gigi	5.000
3	Penambalan Sementara	2.500
4	Penambalan Tetap	5.000
5	Operasi Kecil	10.000
6	Penambalan dengan Laser/Komposit per- Elemen	70.000
7	Scalling/ Pembersihan karang gigi secara Electric per- Regio	25.000
8	Angkat Jahitan Post Operasi	5.000
9	Perawatan Trusmua dengan Soluks	7.000
10	Punksi	10.000
11	Trauma jaringan lunak debridemen tanpa jahitan	5.000
12	Reposisi Dislokasi Mandibula secara Manual	10.000
13	Insisi Abses EO/IO	10.000
14	Ekstraksi Gigi Permanen tanpa Penyulit	10.000
15	Tumpatan Amalgam kecil	10.000
16	Tumpatan Amalgam besar	25.000
17	Ekstraksi Gigi Permanen dengan Penyulit	20.000
18	Perawatan pulp caping tanpa amalgam	25.000
19	Perawatan Tumpatan Glass ionomer	10.000

20	Perawatan Mumifikasi tanpa tumpatan amalgam	50.000
21	Pulpotomi vital anterior	50.000
22	Pulpotomi vital posterior	60.000

D. TARIF LABORATORIUM

No	JENIS PELAYANAN	TARIP (Rp.)
1	2	3
1	Urine (Setiap Jenis Pemeriksaan)	2.500
2	Darah (Setiap Jenis Pemeriksaan)	5.000
3	Dahak	2.500
4	GDA	10.000
5	BSN & 2 JPP	18.000
6	Albumin	12.000
7	T Protein	12.000
8	Globulin	12.000
9	Feses Lengkap	10.000
10	SGOT	12.000
11	SGPT	12.000
12	Bilirubin	12.000
13	Cholesterol T	12.000
14	HDL Chol	12.000
15	LDL Chol	12.000
16	Trigliserida	15.000
17	Ureum	12.000
18	Kreatinin	12.000
19	Asam Urat	12.000
20	Plano Test	7.000
21	TPHA	20.000
22	VDRL/RPR Siphilis	20.000
23	Widal	12.000
24	HbsAG	15.000
25	HbsAB	20.000
26	Ev Hab Darah	12.000
27	Gol Darah	5.000
28	Trombosit	7.000
29	PCV	5.000
30	Pewarnaan Gram	10.000

E. TARIF TINDAKAN KHUSUS

No	JENIS PELAYANAN	TARIP (Rp.)
1	2	3
1	Persalinan Normal	500.000
2	Pemeriksaan Papsmear	50.000
3	Sirkumsisi	50.000
4	Akupunktur	10.000
5	Vasektomi	250.000
6	Pembuatan Visum et repertum (luar)	25.000
7	Pemeriksaan Bone Scan	50.000

Salinan
Sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM

WALIKOTA PASURUAN

Ttd,

MIMIN D. JUSUF, Bc.HK
Pembina
NIP. 19570324 198503 2 002

HASANI

