



LEMBARAN DAERAH KABUPATEN PURBALINGGA

NOMOR 05

TAHUN 2010

PERATURAN DAERAH KABUPATEN PURBALINGGA

NOMOR 05 TAHUN 2010

TENTANG

PELAYANAN KESEHATAN DAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. R. GOETENG TAROENADIBRATA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PURBALINGGA,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Purbalingga telah dilengkapi dengan fasilitas-fasilitas baru berupa bangunan, sarana-prasarana dan alat-alat kesehatan serta jenis-jenis pelayanan baru;
 - b. bahwa tarif retribusi pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah yang diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 7 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah sudah tidak mencukupi lagi untuk menutup sebagian biaya operasional yang dibutuhkan dalam pemberian pelayanan kesehatan sehingga perlu disesuaikan dengan tingkat perkembangan kondisi masyarakat, disamping adanya jenis pelayanan kesehatan yang baru maka perlu segera ditetapkan tarifnya;
 - c. bahwa sesuai ketentuan Pasal 156 ayat (1) Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, bahwa Retribusi ditetapkan dengan Peraturan Daerah;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, maka perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Pelayanan Kesehatan dan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata;

- Mengingat : : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
6. Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
7. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
8. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
9. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5049);

10. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495) ;
11. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
14. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan, dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan ;
15. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 22 Tahun 2003 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah Kabupaten Purbalingga (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 22 Tahun 2003 Seri D Nomor 10);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 16 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2008 Nomor 16);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KABUPATEN PURBALINGGA

dan

BUPATI PURBALINGGA

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PELAYANAN KESEHATAN DAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. R. GOETENG TAROENADIBRATA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Purbalingga.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah yang merupakan unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Purbalingga.
4. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Kabupaten Purbalingga.
5. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Kabupaten Purbalingga.
6. Pejabat yang ditunjuk adalah Pejabat atau Pegawai yang diberi tugas tertentu sesuai dengan Peraturan Perundang - undangan yang berlaku.
7. Pelayanan kesehatan adalah semua bentuk penyelenggaraan kesehatan dan jasa yang diberikan kepada masyarakat untuk peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan penyakit serta pemulihan kesehatan masyarakat oleh Rumah Sakit Umum Daerah dalam bentuk Pelayanan Rawat Jalan, Pelayanan Rawat Darurat, Pelayanan Rawat Inap, Pelayanan Rawat Sehari (One Day Care), Pelayanan medis, Tindakan Medis Operatif, Tindakan Medis Non Operatif, Pelayanan Penunjang Medis, Pelayanan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Mental, Pelayanan Medis Gigi dan Mulut, Pelayanan Penunjang Non Medis, Pelayanan Konsultasi khusus, Pelayanan Medico Legal dan Pemulasaraan/ perawatan jenazah.
8. Pelayanan Rawat Jalan adalah Pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap.
9. Pelayanan Rawat Darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi resiko kematian atau cacat.
10. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosa, rehabilitasi medis dan atau kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur.
11. Pelayanan Rawat Sehari (One Day Care) di Rumah Sakit adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medis dan atau pelayanan kesehatan lain dan menempati tempat tidur kurang 1 (satu) hari.
12. Pelayanan medis adalah pelayanan terhadap pasien yang dilaksanakan oleh tenaga medis.
13. Tindakan Medis Operatif adalah tindakan pembedahan yang menggunakan pembiusan umum, pembiusan lokal atau tanpa pembiusan.
14. Tindakan Medis Non Operatif adalah tindakan tanpa pembedahan.
15. Pelayanan Penunjang Medis adalah pelayanan untuk penunjang penegakan diagnosis dan terapi.

16. Pelayanan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Mental adalah pelayanan kesehatan yang diberikan dalam rangka pemulihan kesehatan, yang diberikan dalam bentuk pelayanan fisioterapi, terapi wicara, terapi okupasi, ortotik/prostetik, dan terapi akupunktur.
17. Pelayanan Medis Gigi dan Mulut adalah pelayanan paripurna meliputi upaya penyembuhan dan pemulihan yang selaras dengan upaya pencegahan penyakit gigi dan mulut serta peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada pasien di Rumah Sakit.
18. Pelayanan Penunjang Non Medis adalah pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit yang secara tidak langsung berkaitan dengan pelayanan medis.
19. Pelayanan Konsultasi khusus adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi psikologi, gizi, farmasi klinis, VCT (Voluntary Consulting and Testing) dan konsultasi lainnya.
20. Pelayanan Medico Legal adalah pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.
21. Pemulasaraan/perawatan jenazah adalah kegiatan yang meliputi perawatan jenazah, konservasi bedah mayat yang dilakukan oleh rumah sakit untuk kepentingan pelayanan kesehatan, pemakaman dan kepentingan proses peradilan.
22. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi medis dan atau pelayanan lainnya.
23. Jasa sarana Rumah Sakit adalah imbalan yang diterima oleh Rumah Sakit atas pemakaian sarana dan fasilitas Rumah Sakit.
24. Penjamin adalah orang atau badan hukum sebagai penanggung jawab biaya pelayanan kesehatan dari seseorang yang menggunakan/mendapat pelayanan di Rumah Sakit.
25. Penerimaan fungsional Rumah Sakit adalah penerimaan yang diperoleh sebagai imbalan atas pelayanan baik berupa barang dan atau jasa yang diberikan oleh Rumah Sakit dalam menjalankan fungsinya melayani kepentingan masyarakat atau instansi Pemerintah lainnya.
26. Unit Cost adalah hasil perhitungan total biaya tetap dan variabel pelayanan yang diberikan rumah sakit.
27. Bedah Sentral adalah Instalasi sebagai pusat dilakukannya tindakan – tindakan operasi.
28. Retribusi Daerah adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan/atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk kepentingan orang pribadi atau Badan.
29. Retribusi Jasa Umum adalah retribusi atas jasa yang disediakan atau diberikan Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau Badan.
30. Retribusi pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut retribusi pelayanan kesehatan adalah pungutan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah terhadap orang pribadi yang memperoleh pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah.

31. Wajib Retribusi adalah orang pribadi yang memperoleh pelayanan kesehatan dari Rumah Sakit Umum Daerah.
32. Masa retribusi adalah suatu jangka waktu tertentu yang merupakan batas waktu bagi Wajib Retribusi untuk memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan yang disediakan atau diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah.
33. Pemungutan adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari penghimpunan data obyek dan subyek retribusi, penentuan besarnya retribusi terutang sampai kegiatan penagihan retribusi kepada Wajib Retribusi serta pengawasan penyetorannya.
34. Petugas Pemungut yang selanjutnya disebut Pemungut adalah perorangan atau satuan unit kerja Pemerintah Kabupaten yang diberi wewenang untuk memungut Retribusi yang ditunjuk oleh Bupati.
35. Kas Daerah adalah Kas Daerah yang ditunjuk oleh Bupati.
36. Surat Pemberitahuan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SPTRD adalah surat yang digunakan oleh Wajib Retribusi untuk melaporkan penghitungan dan pembayaran Retribusi yang terutang menurut peraturan perundang-undangan retribusi daerah.
37. Surat Ketetapan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SKRD adalah surat ketetapan yang menentukan besarnya jumlah retribusi yang terutang.
38. Surat Setoran Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SSRD adalah surat yang digunakan Wajib Retribusi untuk melakukan pembayaran atau penyetoran retribusi yang terutang ke Kas Daerah atau ke tempat lain yang ditetapkan oleh Bupati.
39. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Kurang Bayar yang selanjutnya disingkat SKRDKB adalah surat ketetapan yang menentukan besarnya jumlah retribusi yang terutang, jumlah kredit retribusi, jumlah kekurangan pembayaran pokok retribusi, besarnya sanksi administrasi dan jumlah yang masih harus dibayar.
40. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Kurang Bayar Tambahan yang selanjutnya disingkat SKRDKBT adalah surat ketetapan yang menentukan tambahan atas jumlah retribusi yang telah ditetapkan.
41. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Lebih Bayar yang selanjutnya disingkat SKRDLB adalah surat ketetapan yang menentukan jumlah kelebihan pembayaran retribusi karena jumlah kredit retribusi lebih besar dari retribusi yang terutang atau tidak seharusnya terutang.
42. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Nihil yang selanjutnya disingkat SKRDN adalah surat ketetapan yang menentukan jumlah retribusi yang terutang sama besarnya dengan jumlah kredit retribusi atau retribusi tidak terutang dan tidak ada kredit retribusi.
43. Surat Tagihan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat STRD adalah surat untuk melakukan tagihan retribusi atau sanksi administrasi berupa bunga dan atau denda.

BAB II
PELAYANAN KESEHATAN PADA RSUD

Bagian Kesatu
Kebijaksanaan Pemberian Pelayanan Kesehatan

Pasal 2

Kebijaksanaan dalam pelayanan kesehatan, adalah:

- a. Pemerintah dan masyarakat bertanggung jawab dalam memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan masyarakat;
- b. Pelayanan RSUD diselenggarakan berdasarkan fungsi sosial dengan memperhatikan mutu, prinsip kelayakan dan aspek-aspek kemanusiaan;
- c. Biaya penyelenggaraan RSUD ditanggung bersama oleh negara dan masyarakat dengan memperhatikan kemampuan keuangan Negara dan Pemerintah Daerah serta keadaan sosial ekonomi masyarakat;
- d. Tarif RSUD tidak dimaksudkan untuk mencari laba dan ditetapkan dengan asas gotong royong, adil dan mengutamakan kepentingan masyarakat berpenghasilan rendah namun juga perlu memperhatikan kepentingan peningkatan, pengembangan dan pelayanan dari Rumah Sakit;
- e. Pendapatan fungsional RSUD digunakan seluruhnya untuk peningkatan dan pengembangan RSUD;
- f. Tarif Retribusi pelayanan kesehatan di RSUD untuk golongan masyarakat yang pembayarannya dijamin oleh pihak penjamin diterapkan atas dasar saling membantu melalui suatu ikatan perjanjian tertulis;
- g. Tarif Retribusi pelayanan kesehatan di RSUD ditetapkan atas dasar jenis pelayanan, tingkat kecanggihan pelayanan dan kelas perawatan.

Bagian Kedua
Kewajiban dan Hak RSUD

Paragraf Kesatu
Kewajiban RSUD

Pasal 3

- (1) RSUD mempunyai kewajiban :
 - a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
 - b. memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan RSUD;
 - c. memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - d. berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada korban bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;

- f. melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- g. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di RSUD sebagai acuan dalam melayani pasien;
- h. menyelenggarakan rekam medis;
- i. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;
- j. melaksanakan sistem rujukan;
- k. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- l. memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- m. menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
- n. melaksanakan etika Rumah Sakit;
- o. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
- p. melaksanakan program pemerintah dibidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
- q. membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
- r. menyusun dan melaksanakan peraturan internal RSUD;
- s. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas RSUD dalam melaksanakan tugas; dan
- t. memberlakukan seluruh lingkungan RSUD sebagai kawasan tanpa rokok.

- (2) RSUD dalam melaksanakan kewajibannya disamping berpedoman pada ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), juga berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 4

- (1) Bagi penderita Gawat Darurat, RSUD tidak boleh menarik uang muka.
- (2) Bagi penderita selain Gawat Darurat ketentuan pengenaan uang muka ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 5

- (1) Tindakan kedokteran yang dilakukan di RSUD harus mendapat persetujuan pasien atau keluarganya.
- (2) Ketentuan tentang persetujuan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-perundangan yang berlaku.

Pasal 6

- (1) RSUD harus menyimpan rahasia kedokteran.
- (2) Rahasia kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dibuka untuk kepentingan kesehatan pasien, untuk pemenuhan permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, atas persetujuan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan mengenai rahasia kedokteran mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 7

- (1) RSUD dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi harus dilakukan audit.
- (2) Audit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pengukuran kinerja dan audit medis.
- (3) Pengukuran kinerja dan audit medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan secara internal dan atau eksternal.
- (4) Pengukuran kinerja eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dilakukan oleh tenaga pengawas.

Paragraf Kedua Hak RSUD

Pasal 8

RSUD mempunyai hak :

- a. Menentukan jumlah, jenis dan kualifikasi sumber daya manusia;
- b. Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan;
- d. Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian;
- f. Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan;
- g. mempromosikan layanan kesehatan yang ada di RSUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- h. mendapatkan insentif pajak.

Bagian Ketiga Pemberi Pelayanan Kesehatan

Pasal 9

Pelayanan Kesehatan pada RSUD dilakukan oleh Tenaga Medis, Bidan, Perawat dan Non Medis.

Pasal 10

Pelayanan Kesehatan pada RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, meliputi :

- a. Pelayanan Medis;
- b. Pelayanan Penunjang Medis;
- c. Pelayanan Penunjang Non Medis;
- d. Pelayanan Konsultasi Khusus;
- e. Pelayanan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Mental;
- f. Pelayanan Medical Check Up;
- g. Pelayanan Medico Legal;
- h. Pelayanan Pendidikan, Penelitian dan Pelatihan;
- i. Pelayanan Terapi Alternatif.

Pasal 11

- (1) Pelayanan Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf a, meliputi:
 - a. Pelayanan Rawat Jalan;
 - b. Pelayanan Rawat Darurat;
 - c. Pelayanan Rawat Inap;
 - d. Pelayanan Operasi/Pembedahan;
 - e. Pelayanan Intensif;
 - f. Pelayanan Haemodialisa (cuci darah);
 - g. Pelayanan Persalinan dan Perinatologi (bayi baru lahir).
- (2) Pelayanan Rawat Jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, terdiri dari:
 - a. Klinik Spesialis;
 - b. Klinik Gigi dan Mulut;
 - c. Klinik Umum.
- (3) Pelayanan Rawat Inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dibagi menjadi beberapa kelas perawatan sebagai berikut :
 - a. Kelas Utama;
 - b. Kelas I;
 - c. Kelas II;
 - d. Kelas III.
- (4) Pelayanan Intensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, dapat terdiri dari:
 - a. Intensive Care Unit (ICU);
 - b. Intensive Cardio Care Unit (ICCU);
 - c. Perinatal Intensive Care Unit (PICU);
 - d. Neonatal Intensive Care Unit (NICU).

Pasal 12

- (1) Pelayanan Penunjang Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf b, dapat terdiri dari :
 - a. Pelayanan Radiodiagnostic;
 - b. Pelayanan Pemeriksaan Elektromedik;
 - c. Pelayanan Farmasi;
 - d. Pelayanan Laboratorium;
 - e. Pelayanan Darah.
- (2) Pelayanan Radiodiagnostic sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dapat terdiri dari :
 - a. Foto Rontgen;
 - b. CT Scan;
 - c. Ultrasonografi (USG).
- (3) Pelayanan Pemeriksaan Elektromedik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dapat terdiri dari :
 - a. Elektrokardiografi (EKG);
 - b. Elektroencephalografi (EEG);
 - c. Elektromyografi (EMG);
 - d. Treadmill with EKG.
- (4) Pelayanan Laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dapat terdiri dari :
 - a. Laboratorium Patologi Klinis;
 - b. Laboratorium Patologi Anatomi;
 - c. Laboratorium Mikrobiologi.

Pasal 13

- Pelayanan Penunjang Non Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf b, dapat terdiri dari :
- a. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah;
 - b. Pelayanan Laundry dan Pengolahan Limbah;
 - c. Pelayanan Ambulance;
 - d. Pelayanan Gizi.

Pasal 14

- Pelayanan Konsultasi Khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf d, dapat terdiri dari :
- a. Pelayanan Psikologi;
 - b. Pelayanan Konsultasi Gizi;
 - c. Pelayanan VCT (Voluntary Consulting and Testing) HIV AIDS;
 - d. Pelayanan Farmasi Klinis.

Pasal 15

Pelayanan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Mental sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf e, dapat terdiri dari :

- a. Pelayanan Fisioterapi;
- b. Pelayanan Terapi Wicara;
- c. Pelayanan Terapi Okupasi;
- d. Pelayanan Ortotik/Prostetik.

Pasal 16

Pelayanan Medico Legal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf g, dapat terdiri dari :

- a. Pelayanan Visum et Repertum;
- b. Pelayanan Otopsi (bedah mayat);
- c. Pelayanan Surat Keterangan Dokter.

Pasal 17

Pelayanan Pendidikan, Penelitian dan Pelatihan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf h, dapat terdiri dari :

- a. Pelayanan Pendidikan;
- b. Pelayanan Penelitian;
- c. Pelayanan Pelatihan.

Pasal 18

Pelayanan Terapi Alternatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf i, dapat terdiri dari :

- a. Pelayanan Akupunktur;
- b. Pelayanan Terapi Herbal.

Bagian Keempat Kewajiban dan Hak Pasien

Paragraf Kesatu Kewajiban Pasien

Pasal 19

Setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap RSUD atas pelayanan yang diterimanya sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Paragraf Kedua Hak Pasien

Pasal 20

Setiap pasien mempunyai hak :

- a. memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di RSUD;

- b. memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
- c. memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- d. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- e. memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- f. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- g. memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di RSUD;
- h. meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar RSUD;
- i. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- j. mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
- k. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- l. didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- m. menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- n. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di RSUD;
- o. mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan RSUD terhadap dirinya;
- p. menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
- q. menggugat dan/atau menuntut RSUD apabila RSUD diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
- r. mengeluhkan pelayanan RSUD yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima Pembiayaan

Pasal 21

Pembiayaan RSUD dapat bersumber dari penerimaan RSUD, anggaran pemerintah, subsidi pemerintah, atau sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 22

Tata Cara pengelolaan seluruh penerimaan RSUD (pemungutan, pembukuan, penyetoran, penyaluran, penggunaan serta pelaporan) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Keenam
Perlindungan Hukum RSUD

Pasal 23

- (1) RSUD dapat menolak mengungkapkan segala informasi kepada publik yang berkaitan dengan rahasia kedokteran.
- (2) Pasien dan/atau keluarga yang menuntut RSUD dan menginformasikannya melalui media massa, dianggap telah melepaskan hak rahasia kedokterannya kepada umum.
- (3) Penginformasian kepada media massa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memberikan kewenangan kepada RSUD untuk mengungkapkan rahasia kedokteran pasien sebagai hak jawab RSUD.

Pasal 24

- (1) RSUD tidak bertanggung jawab secara hukum apabila pasien dan/atau keluarganya menolak atau menghentikan pengobatan yang dapat berakibat kematian pasien setelah adanya penjelasan medis yang komprehensif.
- (2) RSUD tidak dapat dituntut dalam melaksanakan tugas dalam rangka menyelamatkan nyawa manusia.

Pasal 25

RSUD bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di RSUD.

BAB III

RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA RSUD

Bagian Kesatu

Nama, Objek, Subjek, dan Wajib Retribusi

Pasal 26

Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan, dipungut Retribusi sebagai pembayaran atas jasa pelayanan kesehatan yang diberikan/disediakan oleh RSUD.

Pasal 27

Objek retribusi adalah setiap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD, yang terdiri dari :

- a. Retribusi pelayanan Rawat Jalan;
- b. Retribusi pelayanan Rawat Darurat;
- c. Retribusi pelayanan Rawat Inap;
- d. Retribusi pelayanan Tindakan Medis;

- e. Retribusi pelayanan Intensif;
- f. Retribusi pelayanan Haemodialisa;
- g. Retribusi pelayanan Kebidanan dan Kandungan;
- h. Retribusi pelayanan Radiodiagnostik;
- i. Retribusi pelayanan Pemeriksaan Elektromedik;
- j. Retribusi pelayanan Farmasi;
- k. Retribusi pelayanan Laboratorium;
- l. Retribusi pelayanan Darah;
- m. Retribusi pelayanan Pemulasaraan Jenazah;
- n. Retribusi pelayanan Laundry dan Pengolahan Limbah;
- o. Retribusi pelayanan Ambulance;
- p. Retribusi pelayanan Konsultasi Khusus;
- q. Retribusi pelayanan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Mental;
- r. Retribusi pelayanan Medical Check Up;
- s. Retribusi pelayanan Medico Legal;
- t. Retribusi pelayanan Terapi Alternatif.

Pasal 28

Subjek Retribusi adalah orang pribadi yang memperoleh pelayanan kesehatan dari RSUD.

Pasal 29

- (1) Wajib Retribusi adalah orang pribadi yang memperoleh pelayanan kesehatan dari RSUD.
- (2) Wajib Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib membayar retribusi pelayanan kesehatan sesuai ketentuan.

Pasal 30

- (1) Bagi peserta Asuransi Kesehatan beserta keluarganya dikenakan retribusi yang besarnya sesuai ketentuan yang berlaku.
- (2) Penderita berstatus tahanan Kepolisian/Kejaksaan/Kehakiman dikenakan retribusi sesuai ketentuan yang berlaku.
- (3) Besaran Retribusi Pelayanan bagi penderita tidak mampu serta tata cara pengenaannya dilakukan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah, melalui program Jamkesmas atau program sejenis bagi masyarakat tidak mampu.
- (4) Persyaratan pelayanan bagi penderita tidak mampu disesuaikan dengan ketentuan program sebagaimana dimaksud pada ayat (3).

Bagian Kedua
Golongan Retribusi

Pasal 31

Retribusi Pelayanan Kesehatan pada RSUD digolongkan sebagai Retribusi Jasa Umum .

Bagian Ketiga
Cara Mengukur Tingkat Penggunaan Jasa

Pasal 32

Tingkat penggunaan jasa diukur berdasarkan jenis pelayanan, tindakan, peralatan/bahan yang digunakan, tingkat kecanggihan pelayanan dan kelas perawatan.

Bagian Keempat
Prinsip dan Sasaran dalam Penetapan Struktur,
dan Besarnya Tarif Retribusi

Pasal 33

- (1) Retribusi Pelayanan Kesehatan di RSUD terdiri dari komponen Jasa Sarana, Jasa Pelayanan serta komponen obat, bahan dan alat sesuai kebutuhan masing-masing jenis pelayanan.
- (2) Besaran Retribusi pelayanan kesehatan di RSUD ditetapkan berdasarkan perhitungan Unit Cost untuk setiap jenis pelayanan dengan memperhatikan prinsip sosio ekonomi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dan pengembangan Rumah Sakit.
- (3) Penetapan besaran retribusi pelayanan kesehatan di RSUD harus memperhatikan tingkat sosial ekonomi masyarakat serta memperhatikan besarnya retribusi Rumah Sakit di sekitarnya.
- (4) Besaran Retribusi pelayanan kesehatan di RSUD sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tak terpisahkan dengan Peraturan Daerah ini.

Bagian Kelima
Struktur dan Besarnya Tarif

Pasal 34

- (1) Struktur dan besarnya tarif retribusi pelayanan kesehatan pada RSUD meliputi:
 - a. pelayanan Rawat Jalan;
 - b. pelayanan Rawat Darurat;
 - c. pelayanan Rawat Inap;
 - d. pelayanan Tindakan Medis;

- e. pelayanan Intensif;
 - f. pelayanan Haemodialisa;
 - g. pelayanan Kebidanan dan Kandungan;
 - h. pelayanan Radiodiagnostik;
 - i. pelayanan Pemeriksaan Elektromedik;
 - j. pelayanan Farmasi;
 - k. pelayanan Laboratorium;
 - l. pelayanan Darah;
 - m. pelayanan Pemulasaraan Jenazah;
 - n. pelayanan Laundry dan Pengolahan Limbah;
 - o. pelayanan Ambulance;
 - p. pelayanan Konsultasi Khusus;
 - q. pelayanan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Mental;
 - r. pelayanan Medical Check Up;
 - s. pelayanan Medico Legal;
 - t. pelayanan Pendidikan, Penelitian dan Pelatihan;
 - u. pelayanan Terapi Alternatif.
- (2) Struktur dan besarnya tarif retribusi pelayanan kesehatan pada RSUD sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.
- (3) Tarif retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditinjau kembali paling lama 3 (tiga) tahun sekali yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

Pasal 35

- (1) Seluruh hasil pemungutan retribusi pelayanan kesehatan disetorkan secara bruto ke Kas Daerah, kecuali apabila RSUD sudah melaksanakan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum.
- (2) Pemungutan, pembukuan, penggunaan dan pelaporan retribusi yang diterima Rumah Sakit sebagai pendapatan daerah, dilaksanakan sesuai ketentuan pengelolaan keuangan daerah yang berlaku.
- (3) Seluruh pendapatan fungsional RSUD dialokasikan kembali untuk belanja operasional pelayanan kesehatan di RSUD.
- (4) Pengelolaan pendapatan dan belanja RSUD selanjutnya diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Keenam Masa Retribusi dan Saat Retribusi Terutang

Pasal 36

Masa Retribusi adalah jangka waktu tertentu yang merupakan batas waktu bagi Wajib Retribusi untuk memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan yang disediakan atau diberikan oleh RSUD.

Pasal 37

Retribusi terutang dalam masa retribusi terjadi pada saat ditetapkan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.

Bagian Ketujuh Tata Cara Pemungutan dan Pembayaran Retribusi

Pasal 38

- (1) Pemungutan retribusi tidak dapat diborongkan.
- (2) Retribusi dipungut dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.

Pasal 39

- (1) Pembayaran retribusi yang terutang harus dilakukan secara tunai/lunas.
- (2) Retribusi yang terutang dilunasi paling lambat 7 (tujuh) hari sejak diterbitkannya SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (3) Tata cara pembayaran, penyetoran, tempat pembayaran dan pembukuan retribusi dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Kedelapan Tata Cara Penagihan Retribusi

Pasal 40

- (1) Surat Teguran atau Surat Peringatan atau surat lain yang sejenis sebagai awal tindakan pelaksanaan penagihan retribusi dikeluarkan 7 (tujuh) hari sejak saat jatuh tempo pembayaran.
- (2) Dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal Surat Teguran atau Surat Peringatan atau surat lain yang sejenis, Wajib Retribusi harus melunasi retribusi yang terutang.
- (3) Surat Teguran atau Surat Peringatan atau surat lain yang sejenis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikeluarkan oleh Direktur RSUD atau pejabat yang ditunjuk.

Bagian Kesembilan Keberatan

Pasal 41

- (1) Wajib Retribusi dapat mengajukan keberatan kepada Bupati atau Pejabat yang ditunjuk atas SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.

- (2) Keberatan wajib retribusi diajukan secara tertulis dalam Bahasa Indonesia dengan disertai alasan-alasan yang jelas.
- (3) Dalam hal Wajib Retribusi mengajukan keberatan atas ketetapan retribusi, Wajib Retribusi harus dapat membuktikan ketidakbenaran ketetapan Retribusi tersebut.
- (4) Keberatan harus diajukan dalam jangka waktu paling lama 3 (tiga) bulan sejak tanggal SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan, kecuali apabila Wajib Retribusi dapat menunjukkan bahwa jangka waktu itu tidak dapat dipenuhi karena keadaan diluar kekuasaannya.
- (5) Keberatan yang tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) tidak dianggap sebagai Surat Keberatan, sehingga tidak dipertimbangkan.
- (6) Pengajuan keberatan tidak menunda kewajiban membayar retribusi dan pelaksanaan penagihan retribusi.

Pasal 42

- (1) Bupati atau Pejabat yang ditunjuk dalam jangka waktu paling lama 1 (satu) bulan sejak tanggal Surat Keberatan diterima harus memberi Keputusan atas keberatan yang diajukan.
- (2) Keputusan 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 waktu dan Bupati atau Pejabat yang ditunjuk tidak memberikan suatu keputusan, keberatan yang diajukan dianggap dikabulkan.

Bagian kesepuluh Pengembalian Kelebihan Pembayaran Retribusi

Pasal 43

- (1) Atas kelebihan pembayaran retribusi, Wajib Retribusi dapat mengajukan permohonan pengembalian kepada Bupati atau Pejabat yang ditunjuk.
- (2) Bupati atau Pejabat yang ditunjuk dalam jangka waktu paling lama 1 (satu) bulan sejak diterimanya permohonan kelebihan pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus memberikan keputusan.
- (3) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) telah lewat waktu dan Bupati atau Pejabat yang ditunjuk tidak memberikan suatu keputusan, permohonan pengembalian 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 pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam jangka waktu paling lama 1 (satu) bulan sejak diterbitkannya SKRDLB.
- (6) Apabila pengembalian kelebihan pembayaran retribusi dilakukan setelah lewat jangka waktu 1 (satu) bulan Bupati atau Pejabat yang ditunjuk memberikan imbalan bunga sebesar 2 % (dua persen) sebulan atas keterlambatan pembayaran kelebihan retribusi.

Pasal 44

- (1) Permohonan pengembalian kelebihan pembayaran retribusi diajukan secara tertulis kepada Bupati atau Pejabat yang ditunjuk dengan menyebutkan :
 - a. Nama dan alamat Wajib Retribusi;
 - b. Masa Retribusi;
 - c. Besarnya kelebihan pembayaran;
 - d. Alasan yang jelas dan singkat.
- (2) Permohonan pengembalian kelebihan pembayaran retribusi disampaikan secara langsung atau melalui jasa pelayanan pengiriman tercatat.
- (3) Bukti penerimaan oleh Pejabat atau pengiriman jasa pelayanan pengiriman tercatat merupakan bukti saat permohonan diterima.

Pasal 45

- (1) Pengembalian kelebihan retribusi dilakukan dengan menerbitkan Surat Perintah Membayar Kelebihan Retribusi.
- (2) Apabila kelebihan pembayaran retribusi diperhitungkan dengan utang retribusi lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 ayat (4) pembayaran dilakukan dengan cara memindah bukukan dan bukti pemindahbukuan berlaku sebagai bukti pembayaran.

Bagian Kesebelas Pengurangan, Keringanan, dan Pembebasan Retribusi

Pasal 46

- (1) Dalam keadaan tertentu penderita dapat diberikan pengurangan, keringanan atau pembebasan retribusi pelayanan kesehatan pada RSUD berdasarkan kriteria-kriteria yang ditetapkan Bupati.

- (2) Direktur diberi kewenangan untuk menetapkan seseorang memperoleh pengurangan, keringanan atau pembebasan retribusi atas dasar kriteria yang ditetapkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pemberian pengurangan, keringanan dan pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan memperhatikan kemampuan Wajib Retribusi.
- (4) Pemberian keringanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa angsuran pembayaran retribusi, penundaan pembayaran retribusi, pengurangan pembayaran atau pembebasan pembayaran retribusi.
- (5) Bupati atau Pejabat yang ditunjuk mempunyai kewenangan untuk mengadakan pemeriksaan lapangan ke objek, subjek dan atau Wajib Retribusi dalam rangka pengumpulan data sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan.
- (6) Ketentuan dan tata cara mengajukan pengurangan, keringanan dan pembebasan retribusi diatur oleh Direktur.

Bagian Keduabelas Kadaluwarsa Penagihan

Pasal 47

- (1) Hak untuk melakukan penagihan retribusi menjadi kadaluwarsa setelah melampaui jangka waktu 3 (tiga) tahun dihitung sejak saat terutangnya retribusi, kecuali apabila Wajib Retribusi melakukan tindak pidana dibidang retribusi Daerah.
- (2) Penagihan retribusi kadaluwarsa, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tertanggung apabila :
 - a. Diterbitkan Surat Teguran, atau
 - b. Ada pengakuan utang retribusi dari Wajib Retribusi baik langsung maupun tidak langsung.

Pasal 48

- (1) Piutang Retribusi yang tidak mungkin ditagih lagi karena hak untuk melakukan penagihan sudah kadaluwarsa dapat dihapus.
- (2) Bupati menetapkan keputusan penghapusan piutang retribusi pelayanan kesehatan yang sudah kadaluwarsa sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Ketentuan tentang tata cara penghapusan piutang retribusi dengan berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Ketigabelas
Sanksi Administratif

Pasal 49

Dalam hal Wajib Retribusi tidak membayar tepat pada waktunya atau kurang membayar, dikenakan sanksi administrasi berupa bunga sebesar 2 % (dua persen) setiap bulan dari retribusi yang terutang atau kurang dibayar dan ditagih dengan menggunakan STRD.

Bagian Keempatbelas
Ketentuan Penyidikan

Pasal 50

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil (PPNS) tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana dibidang retribusi.
- (2) Wewenang PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah:
 - a. Menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana di bidang retribusi daerah 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 daerah;
 - c. Meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana dibidang retribusi daerah;
 - d. Memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen-dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana dibidang retribusi daerah;
 - e. Melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pendataan dan dokumen-dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;
 - f. Meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana dibidang retribusi daerah;
 - g. Menyuruh berhenti dan/atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang dan/atau dokumen yang dibawa sebagaimana yang dimaksud pada huruf e;
 - h. Memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana Retribusi Daerah;
 - i. Memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - j. Menghentikan penyidikan;

- k. Melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana dibidang retribusi daerah menurut hukum yang dapat dipertanggungjawab;
 - l. Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana yang berlaku.
- (3) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berwenang untuk melakukan penangkapan atau penahanan.
 - (4) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-undang Hukum Acara Pidana yang berlaku.

Bagian Kelimabelas
Ketentuan Pidana

Pasal 51

- (1) Wajib Retribusi yang tidak melaksanakan kewajibannya sebagaimana diatur dalam Pasal 29 ayat (1), sehingga merugikan keuangan Daerah diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak 4 (empat) kali jumlah retribusi yang terutang.
- (2) Ancaman hukuman sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak disertai perampasan barang tertentu kecuali jika ditentukan lain dalam Peraturan perundang-undangan dan tidak menghapus kewajiban membayar Retribusi.
- (3) Tindak Pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB IV
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 52

- (1) Masyarakat mempunyai kesempatan seluas-luasnya untuk berperan serta dalam membantu upaya pengawasan dan pengendalian terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSUD.
- (2) Masyarakat dapat melaporkan kepada instansi yang berwenang apabila mengetahui adanya pelanggaran dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSUD.
- (3) Pemerintah Daerah dan atau instansi lain yang berwenang wajib memberikan jaminan keamanan dan perlindungan kepada pelapor sebagaimana dimaksud pada ayat (2).

BAB V
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 53

Dalam rangka pembinaan dan pengawasan pelayanan kesehatan di RSUD dibentuk Dewan Pengawas RSUD dengan berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VI
KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 54

Terhadap objek retribusi yang telah ditetapkan utang retribusinya sebelum berlakunya Peraturan Daerah ini dan belum dibayar, tetap dapat dilakukan penagihan berdasarkan peraturan perundang-undangan.

BAB VII
PENUTUP

Pasal 55

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya diatur oleh Bupati.

Pasal 56

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, maka Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 7 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2000 Seri B Nomor 4), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 57

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Diundangkan dalam Lembaran Daerah
Kabupaten Purbalingga
Nomor 05 Tanggal 28 Agustus 2010

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PURBALINGGA
cap. ttd
S U B E N O

Ditetapkan di Purbalingga
pada tanggal 26 Agustus 2010

BUPATI PURBALINGGA,
cap. ttd
HERU SUDJATMOKO

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN PURBALINGGA
NOMOR 05 TAHUN 2010
TENTANG
PELAYANAN KESEHATAN DAN RETRIBUSI PELAYANAN
KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. R. GOETENG TAROENADIBRATA

I. PENJELASAN UMUM

Pada dasarnya pemerintah dan masyarakat bertanggung jawab dalam memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan masyarakat. RSUD merupakan salah satu penyelenggaraa pelayanan kesehatan, yang dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan berdasarkan fungsi sosial dengan memperhatikan mutu, prinsip kelayakan dan aspek-aspek kemanusiaan.

Upaya peningkatan kuantitas maupun kualitas pelayanan kesehatan terus dilakukan di RSUD maupun Puskesmas bersama jejaringnya serta unit-unit pelayanan kesehatan lainnya milik Pemerintah Kabupaten Purbalingga. Untuk dapat meningkatkan pelayanan kesehatan di RSUD, RSUD telah dilengkapi dengan fasllitas-fasilitas baru berupa bangunan, tempat, sarana-prasarana dan alat-alat kesehatan serta jenis-jenis pelayanan baru.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan diperlukan biaya yang sangat besar, dan untuk biaya penyelenggaraan RSUD ditanggung bersama oleh pemerintah dan masyarakat dengan memperhatikan kemampuan keuangan Negara dan Pemerintah Daerah serta keadaan sosial ekonomi masyarakat. Pendapatan fungsional RSUD digunakan seluruhnya untuk peningkatan dan pengembangan Rumah Sakit.

Pentapan tarif retribusi pelayanan kesehatan pada RSUD tidak dimaksudkan untuk mencari laba dan ditetapkan dengan asas gotong royong, adil dan mengutamakan kepentingan masyarakat berpenghasilan rendah namun juga perlu memperhatikan kepentingan peningkatan, pengembangan dan pelayanan dari RSUD. Tarip retribusi pelayanan kesehatan di RSUD untuk golongan masyarakat yang pembayarannya dijamin oleh pihak penjamin diterapkan atas dasar saling membantu melalui suatu ikatan perjanjian tertulis.

Seiring dengan dinamika perkembangan masyarakat, maka tarif retribusi pelayanan kesehatan pada RSUD yang diatur dalam Perauran Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 7 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah sudah tidak mencukupi lagi untuk menutup sebagian biaya operasional yang dibutuhkan dalam pemberian

elayanan kesehatan sehingga perlu disesuaikan dengan tingkat perkembangan kondisi masyarakat. Disamping itu dengan adanya jenis pelayanan kesehatan yang baru perlu segera ditetapkan tarifnya yang diatur dalam Peraturan Daerah. Sesuai ketentuan Pasal 156 ayat (1) Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, bahwa Retribusi ditetapkan dengan Peraturan Daerah.

Dengan pertimbangan tersebut di atas, perlu menetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga tentang Pelayanan Kesehatan dan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah dengan mempedomani pada peraturan perundang-undangan sebagaimana tersebut pada konsideran menimbang juga beberapa ketentuan-ketentuan berikut ini:

- a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159b/MENKES/PER/ II/1988 tentang Rumah Sakit;
- b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 415a/MENKES/PER/ V/1988 tentang Peningkatan Efisiensi Kerja Tenaga Medis ;
- c. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 51/MENKES/SK/II/79 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Pemerintah ;
- d. Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 48/Menkes/SKB/II/1980 dan Nomor 10 Tahun 1988 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1987 tentang Penyerahan Sebagian Urusan Pemerintah Dalam Bidang Kesehatan Kepada Daerah ;
- e. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 582/MENKES/SK/ VI/1997 tentang Pola Tarif Rumah Sakit Pemerintah ;
- f. Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 1203 /MENKES/SKB/XII/1993 dan 440/4689/PUOD tentang Tarif dan Tatalaksana Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah bagi Peserta PT (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia dan Anggota Keluarganya ;
- g. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 174 Tahun 1997 tentang Pedoman Tata Cara Pemungutan Retribusi Daerah ;
- h. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 175 Tahun 1997 tentang Tata Cara Pemeriksaan dibidang Retribusi Daerah.

II. PENJELASAN PASAL DEMI PASAL

Pasal 1 : Cukup Jelas

Pasal 2 : Cukup Jelas

Pasal 3 : huruf a : Cukup Jelas

huruf b : Cukup Jelas

huruf c : yang dimaksud sesuai dengan kemampuan pelayanannya adalah bahwa pelayanan rawat darurat kepada pasien harus tetap dilaksanakan sesuai dengan standar

pelayanan dimana batas standar pelayanan disesuaikan dengan fasilitas pelayanan yang ada di rumah sakit tsb.

- huruf d : Cukup Jelas
- huruf e : Cukup Jelas
- huruf f : Cukup Jelas
- huruf g : Cukup Jelas
- huruf h : Cukup Jelas
- huruf i : Cukup Jelas
- huruf j : Cukup Jelas
- huruf k : Cukup Jelas
- huruf l : Cukup Jelas.
- huruf m : Cukup Jelas
- huruf n : Cukup Jelas
- huruf o : Cukup Jelas
- huruf p : Cukup Jelas
- huruf q : Yang dimaksud dengan daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi, dapat berupa papan daftar nama dokter beserta jadwal pelayanannya.

- Pasal 4 : Cukup Jelas
- Pasal 5 : Cukup Jelas
- Pasal 6 : Cukup Jelas
- Pasal 7 : Cukup Jelas
- Pasal 8 : Cukup Jelas
- Pasal 9 : Yang dimaksud tenaga medis adalah tenaga dokter gigi, dokter umum dan dokter spesialis, sedangkan Tenaga Non Medis adalah semua tenaga selain tenaga kesehatan di rumah sakit.
- Pasal 10 : Cukup Jelas
- Pasal 11 :
 - Ayat (1) : Cukup Jelas
 - Ayat (2) : Cukup Jelas
 - Ayat (3) : Cukup Jelas
 - Ayat (4) : Yang dimaksud dengan:
 - a. Intensive Care Unit (ICU) adalah unit perawatan pasien yang memerlukan pengawasan langsung 24 jam oleh tenaga

- perawat, baik dengan atau tanpa bantuan peralatan.
- b. Yang dimaksud dengan Intensive Cardio Care Unit (ICCU) adalah unit perawatan pasien jantung yang memerlukan pengawasan langsung 24 jam oleh tenaga perawat, baik dengan atau tanpa bantuan peralatan.
 - c. Pediatric Intensive Care Unit (PICU) adalah adalah unit perawatan anak-anak (30 hari sampai 12 tahun) yang memerlukan pengawasan langsung 24 jam oleh tenaga perawat, baik dengan atau tanpa bantuan peralatan.
 - d. Neonatal Intensive Care Unit (NICU) adalah unit perawatan bayi baru lahir yang memerlukan pengawasan langsung 24 jam oleh tenaga perawat, baik dengan atau tanpa bantuan peralatan.
- Pasal 12 : Ayat (1) : Cukup Jelas
 Ayat (2) : Cukup Jelas
 Ayat (3) : Pelayanan Pemeriksaan Elektromedik seperti tersebut pada ayat (1) huruf b dapat terdiri dari :
 - a. Yang dimaksud Elektrokardiografi (EKG) adalah pemeriksaan fungsi jantung dengan menggunakan alat elektro kardiograf.
 - b. Yang dimaksud Elektroencefalografi (EEG) adalah pemeriksaan fungsi otak dengan menggunakan alat elektriencefalograf.
 - c. Yang dimaksud Elektromyografi (EMG) adalah pemeriksaan fungsi otot dengan menggunakan alat elektromyograf.
 - d. Treadmill with EKG adalah pemeriksaan fungsi jantung dengan melakukan gerakan jalan menggunakan alat elektrokardiograf.
 Ayat (4) : Cukup Jelas
- Pasal 13 : Cukup Jelas
- Pasal 14 : Huruf a : Cukup Jelas
 Huruf b : Cukup Jelas

- Huruf c : Pelayanan VCT (Voluntary Consulting and Testing) HIV-AIDS adalah pelayanan konsultasi dan test HIV-AIDS secara sukarela.
- Huruf d : Pelayanan Farmasi Klinis adalah pelayanan konsultasi pemakaian obat yang dilakukan oleh apotik.
- Pasal 15 : Huruf a : Cukup Jelas
- Huruf b : Cukup Jelas
- Huruf c : Yang dimaksud Pelayanan Terapi Okupasi adalah terapi untuk membantu pasien bisa melakukan gerakan-gerakan sehingga pasien dapat beraktifitas kembali seperti semula.
- Huruf d : Pelayanan Ortotik/Prostetik adalah pelayanan pembuatan dan pemasangan protesa bagi penyandang cacat.
- Pasal 16 : Huruf a : Pelayanan Visum et Repertum adalah surat keterangan dokter berdasarkan pemeriksaan baik luar maupun dalam yang bersifat rahasia atas permintaan penyidik.
- Huruf b : Cukup Jelas
- Huruf c : Yang dimaksud Surat Keterangan Dokter disini dapat berupa surat keterangan sehat, surat keterangan buta warna, surat keterangan hasil pemeriksaan check up, surat keterangan bebas narkoba.
- Pasal 17 : Cukup Jelas
- Pasal 18 : Huruf a : Pelayanan Akupunktur adalah pelayanan penyembuhan dengan tusuk jarum.
- Huruf b : Pelayanan Terapi Herbal adalah penyembuhan dengan menggunakan obat-obatan tumbuhan.
- 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 : Ayat (1): Cukup jelas
Ayat (2): yang dimaksud dengan prinsip sosio ekonomi adalah dalam melaksanakan fungsi sosialnya, rumah sakit tetap harus memperhitungkan pembiayaan yang dikeluarkan untuk pelayanannya.
- 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 : Cukup Jelas