



PERATURAN DAERAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN
NOMOR 5 TAHUN 2012
TENTANG
POLA TARIF PELAYANAN KESEHATAN
PADA RUMAH SAKIT dr. H. MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Menimbang :

- a. bahwa dengan semakin meningkatnya tuntutan pelayanan kesehatan masyarakat yang bermutu dan memerlukan dukungan dana yang cukup besar, dipandang perlu melakukan penyesuaian tarif pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah Nomor 19 Tahun 2007 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin;
- b. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 9 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Badan Pelayanan Umum yang menentukan penentuan pola tarif pelayanan rumah sakit disusun berdasarkan perhitungan biaya satuan riil (*riil unit cost*) untuk setiap jenis pelayanan, maka diperlukan tindak lanjut pengaturan hal dimaksud;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Pola Tarif Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1956 Jo. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 10 Tahun 1957 antara lain mengenai Pembentukan Daerah Swatantra Tingkat I Kalimantan Selatan sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 65, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1106);
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali, 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);
 4. 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);
 5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
 6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
 8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Pelayanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
 11. 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);

12. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585) ;
13. Peraturan Pemerintah 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);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Uang Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4738);
16. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan, dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-Undangan;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Pelayanan Umum Daerah;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 694);
19. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 5 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2008 Nomor 5);
20. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2008 Nomor 6) sebagaimana diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2012 Nomor 1);

Dengan Persetujuan Bersama

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN**

dan

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN DAERAH TENTANG POLA TARIF PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT dr. H. MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Kalimantan Selatan.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Selatan.
4. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.
5. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.
6. Fleksibilitas adalah Keleluasaan pengelolaan keuangan /barang rumah sakit pada batas-batas tertentu yang dapat dikecualikan dari ketentuan yang berlaku umum.
7. *Unit Cost* adalah perhitungan biaya riil yang dikeluarkan untuk melaksanakan satu unit/satu jenis pelayanan tertentu di rumah sakit yang terdiri dan biaya langsung maupun biaya tak langsung.
8. *Break event point* atau titik pulang pokok adalah suatu titik impas dimana hasil penjualan (tarif) adalah sama dengan biaya (*cost*) yang dikeluarkan.
9. Pelayanan Medis adalah pelayanan yang bersifat individu yang diberikan oleh tenaga medik, paramedik perawatan berupa pemeriksaan, konsultasi, tindakan medik/keperawatan.
10. Tarif adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh rumah sakit imbalan hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit pelayanan.

11. Jasa Sarana Rumah Sakit adalah imbalan yang diterima oleh rumah sakit atas pemakaian sarana, fasilitas, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, bahan nonmedis habis pakai dan bahan lainnya yang digunakan langsung maupun tak langsung dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan rehabilitasi.
12. Jasa Pelayanan adalah imbalan atas pelayanan yang diberikan oleh tenaga-tenaga dokter /keperawatan/kebidanan, tenaga administrasi dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien dalam rangka imbalan dari pelayanan dan atau tindakan medik, asuhan keperawatan, tindakan keperawatan, administrasi dan atau pelayanan lainnya.
13. Jasa Medik Cito adalah imbalan atas pelayanan yang diberikan oleh dokter spesialis, dokter ahli kepada pasien dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan.
14. Jasa Medik adalah imbalan atas jasa pelayanan yang diberikan dokter Spesialis, dokter ahli kepada pasien dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan.
15. Jasa Pelayanan Farmasi adalah imbalan yang diterima oleh petugas farmasi atas pelayanan farmasi yang diberikan kepada pasien.
16. Instalasi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit adalah unit-unit usaha strategis Rumah Sakit tempat diselenggarakannya kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, baik pelayanan secara langsung maupun tidak langsung.
17. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya di poliklinik tanpa perlu tinggal di rawat inap yang ditangani oleh dokter umum, dokter spesialis dan subspecialis yang bertugas saat itu.
18. Pelayanan Rawat Jalan VIP/Eksekutif adalah pelayanan rawat jalan di poliklinik khusus, waktu yang khusus, ditangani oleh dokter spesialis/subspesialis yang khusus berdasarkan pilihan pasien, sepanjang dokter tersebut sedang bertugas.
19. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur di ruang rawat inap.
20. Akomodasi Rawat Inap adalah jasa sarana beserta jasa pelayanan termasuk makan dan minuman.
21. Pelayanan Rawat Sehari (*one day care*) adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lain dan menempati tempat tidur kurang dari satu hari.
22. Pelayanan Ambulance (*Ambulance Service*) adalah pelayanan mobilisasi terhadap kegawatdaruratan termasuk evakuasi medik dan/atau pelayanan rujukan pasien dari tempat tinggal pasien ke Rumah Sakit dan atau pelayanan rujukan pasien dari Rumah Sakit ke Rumah Sakit yang lebih mampu.
23. Tindakan Medik adalah manuver/perasat/tindakan berupa pembedahan atau nonpembedahan, dengan menggunakan pembiusan atau tanpa pembiusan.

24. Pelayanan Rehabilitasi Medik adalah pelayanan yang diberikan oleh instalasi rehabilitasi medik dalam bentuk pelayanan fisioterapi, terapi okupasional, terapi wicara, ortotik/protetik dan lain-lain.
25. Pelayanan ICU Standar adalah pelayanan untuk pasien-pasien berpenyakit kritis di ruangan yang mempunyai peralatan khusus dan tenaga khusus untuk melaksanakan monitoring, perawatan, pengobatan dan penanganan lainnya secara intensif.
26. Pelayanan ICCU Standar adalah pelayanan untuk pasien-pasien berpenyakit jantung kritis di ruangan yang mempunyai peralatan khusus dan tenaga khusus untuk melaksanakan monitoring, perawatan, pengobatan dan penanganan lainnya secara intensif.
27. Pelayanan *Minimal Care* adalah pelayanan yang diberikan oleh perawat/bidan kepada pasien untuk pemenuhan kebutuhan kesehatannya saja yang memiliki kemampuan sendiri untuk memenuhi kebutuhan pokoknya (makan/minum, buang air kecil/buang air besar dan berpakaian serta kebutuhan pokok lainnya).
28. Pelayanan *Parsial Care* adalah pelayanan yang diberikan oleh perawat/bidan kepada pasien untuk pemenuhan kebutuhan kesehatannya yang tidak memiliki kemampuan penuh untuk memenuhi kebutuhan pokoknya (makan/minum, buang air kecil/buang air besar, dan berpakaian serta kebutuhan pokok lainnya).
29. Pelayanan *Total Care* adalah pelayanan secara menyeluruh yang diberikan oleh perawat/bidan kepada pasien untuk pemenuhan kebutuhan kesehatannya yang sama sekali tidak memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pokoknya (makan/minum, buang air kecil/buang air besar, dan berpakaian serta kebutuhan pokok lainnya) secara keseluruhan dilaksanakan oleh perawat/bidan.
30. Pelayanan *Home Care* adalah pelayanan yang diberikan di rumah pasien terhadap pasien-pasien yang menurut pertimbangan medik dapat dirawat di luar Rumah Sakit namun masih memerlukan pengawasan dan perawatan medis yang dilaksanakan sendiri oleh unit/instalasi di Rumah Sakit dan/atau kerja sama kemitraan dengan yayasan/instansi *home care* yang dikelola oleh pihak swasta/pihak ketiga.
31. Pelayanan Konsultasi/Tindakan Khusus adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi/tindakan khusus seperti konsultasi dan tindakan psikologis, konsultasi dan tindakan psikiatri, konsultasi gizi dan lain-lain.
32. Pelayanan Forensik dan Mediko Legal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan yang berkaitan dengan pembuatan visum dan kepentingan hukum.
33. Pelayanan Penunjang Medik/Diagnostik adalah pelayanan untuk penegakan diagnosis yang antara lain dapat berupa pelayanan patologi klinik, patologi anatomi, mikrobiologi, radiologi diagnostik, endoscopy dan tindakan/pemeriksaan penunjang diagnostik lainnya.
34. Pelayanan Penunjang Logistik adalah pelayanan untuk mendukung pelayanan medik dari segi logistik yang terdiri dari pelayanan farmasi dan pelayanan gizi serta pelayanan logistik lainnya.
35. Pelayanan Jenazah adalah pelayanan yang diberikan untuk penyimpanan jenazah, konservasi (pengawetan) jenazah, bedah jenazah, dan pelayanan lainnya terhadap jenazah.

36. Bahan Alat Kesehatan Habis Pakai yang selanjutnya disingkat BAKHP adalah bahan kimia, reagensia, bahan laboratorium, bahan radiologi, dan bahan habis pakai lainnya yang digunakan dalam rangka observasi, diagnosis, tindakan rehabilitasi dan pelayanan kesehatan lainnya.
37. Obat-obatan adalah barang farmasi berupa sediaan yang dapat disuntikan, dioleskan, dihisap atau diminumkan yang dikonsumsi secara langsung oleh pasien dalam proses pengobatannya.
38. Akomodasi adalah fasilitas rawat inap termasuk jasa ruangan dan makan pasien (tiga kali makan utama dan dua kali makanan kecil dalam sehari).
39. Makanan Pasien adalah makanan yang diberikan kepada pasien yang sesuai dengan kebutuhan dan standar gizi masing-masing yang disesuaikan dengan penyakit yang diderita.
40. Penjamin adalah orang atau badan hukum sebagai penanggung biaya pelayanan kesehatan dari seseorang yang menggunakan/mendapat pelayanan kesehatan.
41. Keterangan Ahli Forensik adalah keterangan yang diberikan oleh seorang dokter ahli di bidang forensik yang diberikan secara tertulis.
42. Keterangan Ahli Hukum Kesehatan adalah keterangan yang diberikan oleh seorang sarjana hukum yang memahami ilmu hukum kesehatan pada umumnya dan ditunjuk oleh Direktur Rumah Sakit atas dasar rekomendasi organisasi hukum kesehatan.
43. Pasien Terlantar adalah pasien yang tidak memiliki sanak keluarga, tidak ada yang mengurus, tidak memiliki identitas (Mr. X), kesadarannya hilang dan tidak ada penjaminannya, tidak mampu membayar atau kepadanya tidak dapat diidentifikasi untuk data administrasi.
44. Pasien Miskin adalah pasien yang sama sekali tidak mempunyai kemampuan untuk membayar biaya kesehatannya sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

BAB II ASAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit diselenggarakan dengan berdasarkan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, dan perhitungan pembiayaan yang riil sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan.

Pasal 3

Pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat untuk mewujudkan penyelenggaraan tugas-tugas pemerintah dan/atau pemerintah daerah dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

BAB III

STANDAR PELAYANAN

Pasal 4

- (1) Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan menggunakan standar pelayanan minimum yang ditetapkan oleh Gubernur sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Standar pelayanan minimum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diusulkan oleh Direktur Rumah Sakit kepada Gubernur untuk ditetapkan.
- (3) Standar pelayanan minimum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus mempertimbangkan kualitas pelayanan, pemerataan dan kesetaraan pelayanan, biaya serta kemudahan untuk mendapatkan pelayanan.

BAB IV

PENGHITUNGAN DAN POLA TARIF JASA PELAYANAN

Pasal 5

- (1) Perhitungan biaya pada masing-masing unit pelayanan ditentukan dengan memperhitungkan segala biaya riil.
- (2) Dasar pola perhitungan biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan perhitungan *unit cost* masing-masing pelayanan.

Pasal 6

- (1) Rumah Sakit dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang/jasa pelayanan yang diberikan.
- (2) Imbalan atas barang/jasa pelayanan yang diberikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam bentuk Tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya per unit pelayanan.
- (3) Tarif pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (2) diusulkan oleh Direktur Rumah Sakit kepada Gubernur sesuai dengan kewenangannya.
- (4) Usulan Tarif pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (3) selanjutnya ditetapkan oleh Gubernur sesuai dengan kewenangannya.
- (5) Tarif pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) harus mempertimbangkan :
 - a. kontinuitas dan pengembangan pelayanan ;
 - b. daya beli masyarakat ;
 - c. asas keadilan dan kepatutan ; dan
 - d. kompetisi yang sehat.

BAB V
JENIS PELAYANAN YANG DIKENAKAN TARIF

Pasal 7

- (1) Jenis pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di instalasi yang dikenakan tarif dikelompokkan ke dalam pelayanan :
- a. rawat jalan/ poliklinik ;
 - b. gawat darurat ;
 - c. pelayanan ambulance ;
 - d. rawat inap ;
 - e. tindakan medik ;
 - f. tindakan keperawatan/kebidanan ;
 - g. pelayanan kesehatan gigi dan mulut ;
 - h. pelayanan *one day care* ;
 - i. pelayanan kelas utama dan VIP ;
 - j. pelayanan alat penunjang pada ruangan intensif IGD/HD ;
 - k. pelayanan rawat jalan mata (*ophthalmology*) ;
 - l. pelayanan kebidanan dan kandungan ;
 - m. pelayanan bedah sentral ;
 - n. pelayanan kulit dan kelamin ;
 - o. pelayanan kesehatan syaraf ;
 - p. pelayanan kesehatan paru ;
 - q. pelayanan bank darah ;
 - r. pelayanan CSSD dan laundry ;
 - s. pelayanan rehabilitasi medik ;
 - t. pelayanan gizi ;
 - u. pelayanan radiologi ;
 - v. pelayanan pemulasaraan jenazah ;
 - w. pelayanan *chek up* ;
 - x. pelayanan insenerator (pembakaran sampah) ;
 - y. pelayanan endoscopy ;
 - z. pelayanan penyakit dalam ;
 - aa. pelayanan anak dan bayi ;
 - bb. pelayanan radiologi diagnostik ;
 - cc. pelayanan psikologis/psikotest dan terapi psikologis ;
 - dd. pelayanan laboratorium ;
 - ee. pelayanan *home care* ; dan
 - ff. pelayanan lainnya sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (2) Tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi komponen jasa sarana, jasa pelayanan dan jasa profesi lainnya sesuai dengan kebutuhan masing-masing pelayanan.
- (3) Penerimaan lainnya yang dianggap sebagai penerimaan sah meliputi :
- a. pengelolaan parkir ;
 - b. pengelolaan kios/toko ;
 - c. pengelolaan sewa tempat yang dijadikan usaha ;
 - d. hasil kerjasama operasional (KSO) dengan pihak ketiga ; dan
 - e. pelayanan kegiatan pendidikan dan pelatihan.

- (4) Mekanisme pengelolaan parkir dan hasil kerjasama operasional (KSO) dengan pihak ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a dan huruf d diatas dilaksanakan melalui pemilihan langsung dengan *methode beauty contest* (perbandingan terbaik) minimal tiga peserta dengan prinsip yang lebih menguntungkan Rumah Sakit.

BAB VI

KELAS KEPERAWATAN

Pasal 8

Pembagian Kelas Perawatan di rumah sakit ditetapkan sebagai berikut :

- a. kelas standar ;
- b. kelas utama ; dan
- c. kelas VIP.

Pasal 9

- (1) Setiap pasien atau keluarganya berhak mengajukan permintaan di kelas manapun pasien ingin dirawat, sesuai dengan ruang yang tersedia di Rumah Sakit.
- (2) Bagi pasien yang menurut pendapat dokter yang memeriksa menderita penyakit menular tertentu, tempat perawatannya ditentukan secara khusus.
- (3) Bagi pasien yang tidak mampu (Jamkesmas, Jamkesda dan terlantar) ditempatkan pada ruang perawatan kelas standar.
- (4) Pasien narapidana dan pasien berstatus tahanan diharuskan membawa surat keterangan yang wajib dan didampingi oleh petugas, diperlakukan sebagai pasien umum, kecuali yang bersangkutan dinyatakan miskin oleh kepala lembaga pemasyarakatan dan ditetapkan perawatannya di kelas standar.
- (5) Rumah Sakit tidak bertanggung jawab atas keamanan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (4).
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengaturan hak pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh Direktorat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

BAB VII

PASIEN JAMINAN ASURANSI DAN PERUSAHAAN PIHAK KETIGA

Pasal 10

- (1) Bagi peserta asuransi kesehatan wajib/PNS (Khusus PT. Askes) berhak memperoleh perawatan di kelas yang sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh PT. Askes (Persero).

- (2) Peserta asuransi kesehatan lainnya atau perusahaan swasta berhak memperoleh perawatan di kelas yang sesuai dengan perjanjian yang disepakati, bagi yang di Rawat Inap di kelas yang melebihi hak perawatan yang ditetapkan, maka kelebihan biaya harus ditanggung oleh pasien yang bersangkutan.
- (3) Bagi semua pasien kerjasama pihak ketiga termasuk PT. Askes (Persero) dan perusahaan swasta atau BUMD/BUMN, yang tidak melakukan pembayaran tunai dikenakan biaya tambahan 10 % (sepuluh persen) dari total biaya pelayanan keseluruhan termasuk biaya obat, maksimal 1 (satu) bulan.

BAB VIII

WAKTU PELAYANAN DAN PEMULANGAN PASIEN SERTA PERHITUNGAN BIAYA

Pasal 11

- (1) Waktu pelayanan dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. pelayanan kegawatdaruratan, rawat inap, termasuk *emergency* lainnya dilaksanakan 24 jam ;
 - b. pelayanan penunjang medik dilaksanakan 24 jam ; dan
 - c. pelayanan poliklinik dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (2) Waktu pemeriksaan dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. pemeriksaan rutin visite dokter dilaksanakan dari pukul 08.00 s.d. pukul 12.00 Wita ;
 - b. pemeriksaan *emergency* dilaksanakan dalam waktu 24 jam, sesuai kebutuhan medik pasien ; dan
 - c. Pemeriksaan di Instalasi Gawat Darurat wajib dilakukan oleh dokter jaga IGD dan/atau dokter spesialis jaga IGD yang telah ditetapkan Direktur Rumah Sakit.

Pasal 12

- (1) Untuk perhitungan akhir semua biaya perawatan Rawat Inap di Rumah Sakit dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. hari masuknya pasien ke Rumah Sakit dihitung satu hari penuh ; dan
 - b. hari pulangnya pasien sesudah pukul 14.00 Wita diperhitungkan satu hari penuh dan apabila pasien pulang sebelum pukul 14.00 wita tidak dikenakan biaya perawatan untuk hari pulang tersebut.
- (2) Apabila pasien pulang tidak atas anjuran/izin dari dokter atau petugas yang ditunjuk serta masih menunggak membayar biaya pelayanan maka perhitungan akhir semua biaya pelayanan kesehatannya di Rumah Sakit ditagih kepada pasien atau keluarga/penjaminnya.

BAB IX
PELAYANAN RAWAT JALAN / POLIKLINIK

Pasal 13

- (1) Jenis Pelayanan Rawat Jalan meliputi rawat jalan/poliklinik biasa dan rawat jalan, spesialis serta rawat jalan subspecialis.
- (2) Komponen tarif rawat jalan meliputi :
 - a. jasa sarana; dan
 - b. jasa pelayanan.
- (3) Komponen tarif rawat jalan sebagaimana dimaksud ayat (1) tidak termasuk obat-obatan, tindakan medik, tindakan medik gigi, penunjang medik, keperawatan, pelayanan rehabilitasi medik dan jasa konsultasi antar spesialis yang apabila ada dibayar terpisah oleh pasien.
- (4) Tarif Pelayanan Rawat Jalan/poliklinik biasa ditetapkan dengan tidak membedakan status sosial (nonkelas).

BAB X
PELAYANAN RAWAT DARURAT TERPADU
DAN PELAYANAN AMBULANCE

Pasal 14

- (1) Setiap orang yang datang berobat di IGD wajib diberikan pelayanan dan/atau tindakan sesuai dengan kebutuhan medik dan kebutuhan pasien tidak dibedakan golongan sosialnya.
- (2) Permintaan pembayaran hanya boleh dilakukan apabila pelayanan dan/atau tindakan yang dilakukan telah diberikan.
- (3) Pungutan atas pelayanan/tindakan yang dilakukan berdasarkan tarif yang telah ditentukan.
- (4) Komponen tarif pelayanan rawat darurat meliputi :
 - a. jasa sarana ; dan
 - b. jasa pelayanan.
- (5) Komponen jasa tarif pelayanan ambulance ditetapkan dengan prosentase :
 - a. jasa sarana 60% (enam puluh persen) ; dan
 - b. jasa pelayanan 40% (empat puluh persen).
- (6) Tarif pelayanan rawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk obat-obatan, tindakan medik, penunjang medik, tindakan keperawatan dan jasa konsultasi antar spesialis ditentukan tidak berdasarkan golongan kelas (nonkelas).

Pasal 15

- (1) Pelayanan ambulance terdiri dari pelayanan ambulance paramedik, ambulance medik umum dan ambulance jenazah.
- (2) Pelayanan ambulance merupakan sarana umum yang wajib disediakan dan dilaksanakan oleh pihak Rumah Sakit dan dalam pelaksanaannya tidak boleh diborongkan atau dikerjasamakan dengan pihak ketiga lainnya.
- (3) Komponen Tarif pelayanan ambulance meliputi :
 - a. jasa sarana ;
 - b. jasa pelayanan ; dan
 - c. jasa tindakan medik/keperawatan.

BAB XI

PELAYANAN RAWAT INAP

Pasal 16

- (1) Komponen besaran Tarif Rawat Inap adalah sebagai biaya akomodasi ruangan, sesuai dengan kelas ruang rawat inap yang terdiri dari :
 - a. ruang rawat kelas standar ;
 - b. ruang rawat kelas utama ; dan
 - c. ruang rawat kelas VIP ;
- (2) Komponen Tarif Rawat Inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak termasuk obat-obatan, tindakan medik, penunjang medik, tindakan keperawatan, jasa konsultasi antar spesialis dan jasa penunjang logistik lainnya.
- (3) Jasa medik (*visite*) spesialis di dalam jam kerja adalah sesuai dengan jasa pelayanan setiap kelas pelayanan untuk semua jenis spesialisasi.
- (4) Jasa medik (*visite*) spesialis pada hari libur atau di luar jam kerja (*cito*) menjadi 125 % (seratus dua puluh lima persen) dan jasa pelayanan setiap kelas pelayanan untuk semua jenis spesialisasi, dengan catatan maksimal *visite* yang dibayar hanya 2 (dua) kali per hari.
- (5) Jasa medik (*visite*) *cito* yang dilakukan oleh residen, dokter umum dan dokter gigi besarnya 50 % (lima puluh persen) dari tarif *visite* dokter spesialis, dan maksimal *visite* yang dibayar hanya 1 (satu) kali per hari.
- (6) Jasa tindakan keperawatan meliputi, minimal care, parsial care dan total care.
- (7) Besaran tarif rawat gabung bayi, bayi yang lahir di Rumah Sakit meliputi :
 - a. akomodasi dikenakan 50% (lima puluh persen) dari tarif akomodasi ibunya ; dan
 - b. jasa *visite* spesialis sama dengan jasa *visite* kelas perawatan ibunya.

- (8) Khusus untuk Tarif Pelayanan Rawat Inap pasien standar umum, serta Jamkesmas dan Jamkesda sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- (9) Dalam hal belum ditetapkannya Tarif perawatan kelas standar oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia, maka Tarif yang dipergunakan adalah Tarif yang ditetapkan oleh Gubernur.

BAB XII

TINDAKAN MEDIK DAN JASA PELAYANAN

Pasal 17

- (1) Jenis tindakan medik meliputi :
 - a. tindakan medik ringan ;
 - b. tindakan medik sedang ;
 - c. tindakan medik berat ; dan
 - d. tindakan medik khusus.
- (2) Tindakan medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak termasuk obat-obat narkose dan obat-obat lain, tindakan keperawatan, biaya penunjang medik, jasa konsultasi antar spesialis, apabila ada dibayar terpisah oleh pasien.
- (3) Jasa medik operator (spesialis) yang dilaksanakan cito (sesuai indikasi medik) besarnya menjadi 125% (seratus dua puluh lima persen).
- (4) Jasa medik spesialis anaestesi pada tindakan medik besarnya ditentukan 40% (empat puluh persen) dari jasa operator.
- (5) Jasa medik residen/dokter umum adalah 50% (lima puluh persen) dari jasa medik spesialis, tindakan dibedakan antara tindakan elektif maupun cito.

BAB XIII

PELAYANAN PERSALINAN

Pasal 18

- (1) Besaran tarif pelayanan persalinan/kebidanan ditentukan berdasarkan jenis pelayanan, tidak dipengaruhi oleh kelas perawatan dan kategori penolong persalinan tarif nonkelas.
- (2) Pelayanan persalinan meliputi pelayanan persalinan normal, persalinan abnormal dengan tindakan per-vaginam, dan persalinan abnormal dengan tindakan bedah (*cectio caesaria*).

- (3) Komponen pelayanan bersalin meliputi :
 - a. jasa sarana ;
 - b. jasa pelayanan ;
 - c. jasa medik operator ;
 - d. jasa medik anaestesi ; dan
 - e. jasa medik pediatrik (spesialis anak).
- (4) Pelayanan persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) tidak termasuk obat-obat narkose dan obat-obat lain, biaya penunjang medik, jasa konsultasi antar spesialis, apabila ada dibayar terpisah oleh pasien.
- (5) Jasa medik spesialis anaestesi pada tindakan medik persalinan besarnya ditentukan 40% (empat puluh persen) dari jasa operator.
- (6) Jasa medik spesialis anak (pediatric) pada pelayanan persalinan apabila ada, besarnya adalah 30% (tiga puluh persen) dari jasa medik operator (spesialis).
- (7) Jasa medik operator (spesialis) cito (sesuai indikasi medik) adalah ditambah 25% (dua puluh lima persen) dari jasa medik pada jam kerja (elektif).
- (8) Jasa medik operator residen/dokter umum pada pertolongan persalinan adalah 50% (lima puluh persen) dari spesialis, tidak dibedakan antara tindakan elektif maupun cito.

BAB XIV

PELAYANAN REHABILITASI MEDIK

Pasal 19

- (1) Jenis pelayanan rehabilitasi medik meliputi :
 - a. pelayanan rehabilitasi medik dan mental ;
 - b. pelayanan ortotik dan/atau prostetik ;
 - c. pelayanan terapi wicara ;
 - d. pelayanan rehabilitasi psikososial ; dan
 - e. pelayanan rehabilitasi lainnya.
- (2) Setiap pelayanan rehabilitasi medik dan mental dikenakan Tarif pelayanan yang meliputi biaya sarana dan jasa pelayanan.

BAB XV

PELAYANAN JENAZAH

Pasal 20

- (1) Pelayanan jenazah meliputi pelayanan perawatan jenazah dan pelayanan transportasi jenazah.
- (2) Pelayanan perawatan jenazah, pembedahan jenazah dan lain-lainnya.

- (3) Komponen tarif pelayanan perawatan jenazah meliputi :
 - a. jasa sarana; dan
 - b. jasa pelayanan.
- (4) Penyimpanan jenazah atas permintaan penegak hukum dibebankan pada APBD.

Pasal 21

- (1) Besarnya tarif pelayanan transportasi jenazah ditentukan berdasarkan jarak tempuh dan biaya bahan habis pakai.
- (2) Komponen tarif pelayanan transportasi jenazah terdiri dari :
 - a. jasa sarana 60% (enam puluh persen) ; dan
 - b. jasa pelayanan 40 % (empat puluh persen).
- (3) Pelayanan transportasi jenazah merupakan sarana pelayanan yang wajib disediakan oleh Rumah Sakit, tidak boleh dikerjasamakan dengan pihak lain.

BAB XVI

PELAYANAN PENUNJANG MEDIK

Pasal 22

- (1) Jenis pelayanan penunjang medik terdiri dari :
 - a. pelayanan laboratorium :
 1. patologi klinik ;
 2. patologi anatomi ;
 3. mikrobiologi klinik ; dan
 4. laboratorium reproduksi.
 - b. pelayanan radio diagnostik terdiri dari :
 1. radiodiagnostik dengan kontras ;
 2. radiodiagnostik tanpa kontras ; dan
 3. radiodiagnostik imaging.
 - c. pelayanan diagnostik khusus elektromedik ;
 - d. pelayanan kedokteran nuklir ;
 - e. pelayanan khusus transfuse darah ; dan
 - f. pelayanan penunjang medik lainnya.
- (2) Komponen biaya pemeriksaan penunjang medik meliputi :
 - a. jasa sarana ;
 - b. jasa pelayanan ; dan
 - c. BAKHP.
- (3) Kunjungan spesialis penunjang untuk penegakan diagnostik berdasarkan Cito (sesuai indikasi medik) dianggap sama dengan kunjungan spesialis di instalasi Rawat Darurat dan mendapat tambahan jasa medik 25% (dua puluh lima persen) per kunjungan pasien.

BAB XVII PELAYANAN GIZI DAN FARMASI

Pasal 23

- (1) Instalasi gizi bertugas menyediakan/mendistribusikan makanan dan minuman untuk pasien Rawat Inap sesuai dengan kebutuhan gizinya serta menyediakan/mendistribusikan makanan ekstra untuk petugas Rumah Sakit.
- (2) Komponen tarif pelayanan gizi terdiri dari :
 - a. bahan dan jasa sarana ; dan
 - b. jasa pelayanan.
- (3) Semua penerimaan instalasi adalah penerimaan Rumah Sakit.

Pasal 24

- (1) Instalasi farmasi bertugas untuk menyediakan obat, barang farmasi, alat-alat kesehatan dan bahan medis habis pakai untuk pasien miskin dan pasien Askes serta untuk instalasi lainnya, sesuai kebutuhan untuk melaksanakan pelayanan.
- (2) Instalasi farmasi bertugas untuk melaksanakan pelayanan kefarmasian dengan menyediakan dan menjual obat, barang farmasi, alat-alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang dibutuhkan pasien.
- (3) Harga jual obat dan barang farmasi di instalasi farmasi Rumah Sakit ditetapkan oleh Direktur berdasarkan perkembangan harga pasar dan prinsip efektif-efesien, serta perkembangan medis sehingga mampu menjual lebih murah dibandingkan dengan apotek luar.
- (4) Komponen tarif pelayanan farmasi terdiri dari :
 - a. bahan dan jasa sarana ; dan
 - b. jasa pelayanan.
- (5) Besarnya jasa pelayanan di farmasi adalah maksimal 50% (lima puluh persen) dari profit margin.

BAB XVIII BESARAN TARIF

Pasal 25

Besaran tarif pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Gubernur.

BAB XIX
TATA CARA PENAGIHAN

Pasal 26

- (1) Penagihan terhadap pasien umum dilakukan oleh bendahara penerimaan atau petugas mobilisasi dana di bawah bagian keuangan, sesuai dengan pelaksanaan tugas intensifikasi pendapatan, sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.
- (2) Penagihan terhadap pasien dengan jaminan kesehatan dilakukan oleh petugas mobilisasi dana dibawah bagian keuangan sesuai dengan pelaksanaan ekstensifikasi pendapatan, sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.
- (3) Penagihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan segera setelah pasien dinyatakan selesai perawatan kepada masing-masing pihak penjamin/perusahaan.
- (4) Pihak penjamin/perusahaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib melakukan verifikasi atas klaim yang diajukan Rumah Sakit dalam waktu paling lama 10 (sepuluh) hari sejak klaim diterima.
- (5) Jika dalam waktu verifikasi tidak ada komplain terhadap klaim yang diajukan, maka klaim dianggap diterima, dan pihak penjamin/perusahaan wajib menyelesaikan pembayaran dalam waktu 5 (lima) hari melalui transfer ke rekening Bank resmi penerimaan Rumah Sakit secara keseluruhan.
- (6) Persyaratan klaim atas biaya pelayanan yang ditagihkan ditetapkan dengan Peraturan Direktur Rumah Sakit.
- (7) Pihak rumah sakit dapat megajukan uang muka biaya perawatan sebesar 50% (lima puluh persen) kepada pasien jaminan pihak ketiga (perusahaan) dari perkiraan biaya selama perawatan sesuai dengan diagnose penyakit pada saat dirawat atau pada saat selesai perawatan.
- (8) Dalam hal wajib tarif tidak melaksanakan kewajibannya pada pihak Rumah Sakit telah melakukan upaya penagihan, maka pihak Rumah Sakit berhak melibatkan pihak lain dalam upaya melakukan penagihan.

BAB XX
PELAYANAN NONKELAS

Pasal 27

- (1) Pelayanan kesehatan yang tidak digolongkan dalam kelas perawatan (nonkelas) meliputi :
 - a. pelayanan IGD;
 - b. pelayanan ICU/ICCU/PICU/NICU/HCU ;
 - c. pelayanan persalinan;
 - d. tindakan operasi; dan
 - e. pelayanan poliklinik.
- (2) Perbedaan tarif pada pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya pada akomodasi saja.

BAB XXI

KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 28

Seluruh penerimaan dari sumber manapun yang sah, wajib dimasukkan/tercatat dalam rekening resmi penerimaan Rumah Sakit.

Pasal 29

- (1) Penderita yang meninggal di rumah sakit dapat dibawa pulang oleh keluarga atau penjaminnya paling lambat 3 X 24 jam sejak tanggal pemberitahuan dinyatakan meninggal oleh petugas.
- (2) Apabila dalam jangka waktu 3 X 24 jam jenazah belum/tidak diambil/diurus keluarganya, maka Rumah Sakit berhak melakukan penguburan dan segala biaya penguburan dibebankan kepada pihak keluarga/penjaminnya, kecuali untuk jenazah pasien terlantar.
- (3) Setiap jenazah yang akan dipulangkan harus melalui kamar Instalasi pemulasaran jenazah.
- (4) Jenazah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan kepada instansi lain (Fakultas Kedokteran) yang digunakan untuk penelitian.
- (5) Petugas instalasi jenazah wajib mengambil jenazah yang meninggal di ruangan, setelah ada pemberitahuan dari petugas ruangan.

Pasal 30

Tarif pelayanan kesehatan bagi Warga Negara Asing (WNA) sama dengan Tarif yang berlaku untuk umum.

Pasal 31

- (1) Direktur Rumah Sakit dapat mengadakan kerjasama dengan tenaga ahli atau mendatangkan tenaga ahli dari luar Rumah Sakit untuk melaksanakan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dengan Tarif yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Direktur Rumah Sakit dapat mengadakan kerjasama dengan pihak ketiga untuk melakukan upaya-upaya perbaikan mutu dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat, pendidikan, penelitian serta meningkatkan pendapatan Rumah Sakit sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XXII

SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 32

Dalam hal wajib Tarif tidak membayar tepat pada waktunya atau kurang membayar, dikenakan sanksi administrasi berupa bunga sebesar 2% (dua persen) setiap bulannya dari total tarif terutang atau kurang bayar.

BAB XXIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 33

- (1) Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, maka Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 19 Tahun 2007 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2007 Nomor 19) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini, sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya diatur dengan Peraturan Gubernur dan/atau Keputusan Gubernur.

Pasal 34

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan, yang mulai dilaksanakan pada tanggal 1 April 2012.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan.

Ditetapkan di Banjarmasin
pada tanggal 16 Maret 2012

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

ttd

H. RUDY ARIFFIN

Diundangkan di Banjarbaru
pada tanggal 16 Maret 2012

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
KALIMANTAN SELATAN,

ttd

H. M. MUCHLIS GAFURI

LEMBARAN DAERAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN
TAHUN 2012 NOMOR 5

**PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN
NOMOR 5 TAHUN 2012
TENTANG
POLA TARIF PELAYANAN KESEHATAN
PADA RUMAH SAKIT dr. H. MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN**

I. UMUM

Sehubungan dengan semakin meningkatnya tuntutan pelayanan kesehatan masyarakat yang bermutu dan memerlukan dukungan dana yang cukup besar dimana Tarif daerah dari sektor kesehatan merupakan salah satu sumber pendapatan daerah yang penting guna membiayai penyelenggaraan pemerintah daerah dan pembangunan daerah serta memantapkan pelaksanaan otonomi daerah yang nyata, dinamis, serasi dan bertanggung jawab yang ditujukan untuk kemakmuran masyarakat di daerah.

Sesuai dengan ketentuan Pasal 9 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Badan Pelayanan Umum yang menentukan penentuan pola Tarif pelayanan rumah sakit disusun berdasarkan perhitungan biaya satuan riil (riil unit cost) setiap jenis pelayanan dan untuk menghimpun jenis pelayanan kesehatan yang belum termuat dalam Peraturan Daerah Nomor 19 Tahun 2007 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin serta dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, maka dipandang perlu melakukan pengaturan pada Tarif pelayanan kesehatan Rumah Sakit dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

Sebagai arahan, acuan, aturan, ketentuan dan pedoman yang dijadikan sebagai dasar pengaturan kembali atas pungutan daerah mengenai Pola Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yang nantinya ditetapkan dengan Peraturan Gubernur.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1
Cukup jelas.

Pasal 2
Cukup jelas.

Pasal 3
Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Sepanjang alat yang digunakan bersumber dari dana APBN, APBD dan dana hibah.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Kegiatan lelang atau penunjukan langsung dimaksud, dilaksanakan oleh Panitia atau Tim Pelaksana Pengadaan yang dibentuk oleh Direktur.

Pasal 8

Huruf a

Kelas standar adalah kelas III.

Huruf b

Kelas utama terdiri dari kelas I dan kelas II.

Huruf C

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan tindakan medik ringan adalah tindakan medik yang dilakukan oleh dokter yang memiliki STR dan SIP, memiliki resiko kecil dan dapat didelegasikan kepada tenaga kesehatan lainnya.

Huruf b

Yang dimaksud dengan tindakan medik sedang adalah tindakan medik yang dilakukan oleh dokter yang memiliki STR dan SIP, atau didelegasikan atas dasar keyakinan dokter kepada perawat atau bidan, yang memiliki resiko tingkat sedang dan dapat dilaksanakan dengan atau tanpa pembiusan.

Huruf c

Yang dimaksud dengan tindakan medik berat adalah tindakan medik yang mutlak dilakukan oleh dokter yang memiliki STR dan SIP, sesuai dengan bidang keahliannya dan memiliki resiko tinggi, umumnya dilaksanakan dengan pembiusan total.

Huruf d

Yang dimaksud dengan tindakan medik khusus adalah tindakan medik yang hanya boleh dilakukan oleh seorang dokter yang memiliki STR dan SIP, sesuai dengan bidang keahliannya yang disertai dengan factor penyulit dan memiliki resiko sangat tinggi, dapat dikerjakan sendiri dan tau bersama dalam tim, umumnya dilaksanakan dengan pembiusan total.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Ayat (4)
Yang dimaksud permintaan penegak hukum adalah sepanjang untuk kepentingan penegakan hukum/proyusticia.

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
Dengan diundangkannya Peraturan Daerah dalam lembaran daerah sebagaimana dimaksud dalam ketentuan ini, maka setiap orang dianggap telah mengetahuinya.