



BUPATI TUBAN
PROVINSI JAWA TIMUR
PERATURAN BUPATI TUBAN
NOMOR 23 TAHUN 2016
TENTANG
TARIF PELAYANAN KESEHATAN
KELAS II DAN KELAS I PADA RSUD dr. R. KOESMA
KABUPATEN TUBAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TUBAN,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 70 ayat (3) Peraturan Daerah Kabupaten Tuban Nomor 10 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan dan Retribusi Kelas III pada RSUD dr. R. Koesma Kabupaten Tuban, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati Tuban tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II dan Kelas I Pada RSUD dr. R. Koesma Kabupaten Tuban.

- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
 2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
 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);

Handwritten signature

4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 126, 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 Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5234);
9. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
11. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 290, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
12. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);

f / n

13. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
14. 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);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Sistem Akuntansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
16. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
17. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
18. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 582/MENKES/SK/VI/1997 tentang Pola Tarif Rumah Sakit Pemerintah;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;

f b k n

21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/Menkes/PER/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit, dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah;
30. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
31. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
32. Peraturan Daerah Kabupaten Tuban Nomor 04 Tahun 2008 tentang Organisasi Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Tuban (Lembaran Daerah Kabupaten Tuban Tahun 2008 Seri D Nomor 3) sebagaimana telah diubah kedua kali dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tuban Nomor 15 Tahun 2014 tentang Perubahan Kedua Peraturan Daerah Kabupaten Tuban Nomor 04 Tahun 2008 tentang Organisasi Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Tuban (Lembaran Daerah Kabupaten Tuban Tahun 2014 Seri D Nomor 3);
33. Peraturan Daerah Kabupaten Tuban Nomor 1 Tahun 2013 tentang Pembentukan Peraturan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tuban Tahun 2013 Seri E Nomor 20);

afbr

34. Peraturan Daerah Kabupaten Tuban Nomor 10 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan dan Retribusi Kelas III Pada RSUD dr. R. Koesma Kabupaten Tuban (Lembaran Daerah Kabupaten Tuban Tahun 2016 Seri C Nomor 1).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG TARIF PELAYANAN KESEHATAN KELAS II DAN KELAS I PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. R. KOESMA KABUPATEN TUBAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Tuban.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Tuban.
3. Bupati adalah Bupati Tuban.
4. Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Koesma Kabupaten Tuban yang selanjutnya disingkat RSUD dr. R. Koesma adalah rumah sakit publik yang dimiliki dan dikelola Pemerintah Daerah serta telah ditetapkan untuk melaksanakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah secara penuh dengan Keputusan Bupati Nomor 188.45/02/KPTS/414.012/2012.
5. Direktur adalah Direktur RSUD dr. R. Koesma Kabupaten Tuban.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah dilingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efektivitas, efisiensi, produktifitas, akuntabilitas dan transparansi.
7. Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh RSUD dr. R. Koesma, meliputi semua kegiatan pelayanan kesehatan paripurna yang diberikan kepada perseseorangan atau pelayanan kesehatan penjaminan.
8. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara terintegrasi.

f f l n

9. Pelayanan kesehatan penjaminan adalah pelayanan kesehatan bagi pasien yang biaya pelayanan kesehatan yang telah diberikan oleh RSUD dr. R. Koesma dijamin oleh Pihak Penjamin.
10. Pihak Penjamin adalah orang pribadi, Badan Hukum, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan sebagai penanggung biaya pelayanan kesehatan dari pasien dibawah jaminannya yang telah memanfaatkan dan/atau mendapat pelayanan kesehatan di RSUD dr. R. Koesma.
11. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.
12. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah Badan Hukum Publik yang dibentuk Pemerintah berdasarkan peraturan perundangan-undangan untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan nasional.
13. Kartu Kepesertaan adalah kartu tanda bukti penjaminan yang masih berlaku yang diterbitkan oleh pihak penjamin atau pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan sebagai alat bukti kepesertaan untuk penjaminan pembiayaan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD dr. R. Koesma.
14. Kas BLUD adalah Kas BLUD RSUD dr. R. Koesma yang merupakan rekening tempat penyimpanan uang RSUD dr. R. Koesma yang ditentukan oleh Direktur untuk menampung seluruh penerimaan RSUD dr. R. Koesma dan digunakan untuk membayar seluruh pengeluaran RSUD dr. R. Koesma pada bank yang telah ditetapkan;
15. Pasien adalah setiap orang yang memperoleh pelayanan kesehatan di RSUD dr. R. Koesma yang terdiri dari pasien non penjaminan yang membayar sendiri atau keluarganya dan pasien penjaminan.
16. Pelayanan Kelas I dan Kelas II adalah pelayanan akomodasi perawatan kelas I dan kelas II beserta pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, atau pelayanan rehabilitasi medik pasien di RSUD dr. R. Koesma baik pasien penjaminan maupun pasien non penjaminan.
17. Kerja Sama Operasional yang selanjutnya disebut KSO adalah bentuk perikatan kerja sama antara RSUD dr. R. Koesma dengan pihak ketiga dalam penyediaan pelayanan atau pemanfaatan sarana dan prasarana, peralatan medik, penunjang medik dalam rangka menunjang pelayanan di RSUD dr. R. Koesma.

af f k r

18. Tarif Pelayanan Kesehatan adalah sebagian atau seluruh biaya penyediaan penyelenggaraan pelayanan di RSUD yang dibebankan kepada masyarakat sebagai imbalan atas kemanfaatan umum yang diterimanya, yang terdiri dari jasa sarana dan jasa pelayanan.
19. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima oleh rumah sakit atas pemakaian sarana, fasilitas rumah sakit, bahan medis habis pakai dasar, yang digunakan langsung dalam rangka pelayanan kesehatan yang dihitung dengan biaya satuan.
20. Biaya Satuan adalah hasil perhitungan biaya tetap dan biaya variabel per jenis pelayanan dengan metode tertentu dari setiap jenis pelayanan yang diberikan RSUD dr. R. Koesma berdasarkan standar biaya dan/atau analisis akuntansi biaya rumah sakit.
21. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, perawatan, pemeriksaan penunjang medik, rehabilitasi medik dan/atau pelayanan lainnya, terdiri dari jasa pelayanan profesi meliputi medis, perawat, bidan, tenaga kesehatan lainnya dan jasa pelayanan umum.
22. Pengendalian Mutu adalah setiap upaya pengendalian yang dilakukan untuk mewujudkan pelayanan yang aman, bermutu dan memuaskan sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan.
23. Pengendalian Biaya adalah setiap upaya pengendalian aktivitas yang tidak atau kurang memberikan nilai tambah pada terwujudnya pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan memuaskan dengan cara menghapus, mengurangi atau menggabungkan aktivitas sejenis guna menghemat penggunaan sumberdaya RSUD dr. R. Koesma yang terbatas.

BAB II

AZAS, MAKSUD DAN TUJUAN

Bagian Kesatu

Azas

Pasal 2

- (1) Pengaturan dan penetapan tarif pelayanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan :
 - a. asas kemanusiaan;
 - b. asas manfaat;
 - c. asas keadilan;
 - d. asas keamanan; dan
 - e. keselamatan pasien.

10/1/12

- (2) Pengaturan dan penetapan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara transparan, efektif dan efisien serta akuntabel.

Bagian Kedua

Maksud

Pasal 3

Maksud penetapan tarif pelayanan kesehatan kelas II dan kelas I di RSUD dr. R. Koesma adalah untuk menjamin mutu dan aksesibilitas serta keberlangsungan pelayanan kesehatan sesuai standar yang ditetapkan agar masyarakat, pemberi pelayanan dan pengelola RSUD dr. R. Koesma dapat terlindungi dengan baik.

Bagian Ketiga

Tujuan

Pasal 4

Tujuan penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan kelas II dan kelas I di RSUD dr. R. Koesma dalam Peraturan Bupati ini adalah :

- a. terselenggaranya mutu pelayanan kesehatan kelas II dan kelas I di RSUD dr. R. Koesma sesuai dengan SPM dan Standar Profesi yang telah ditetapkan;
- b. tersedianya pelayanan kesehatan kelas II dan kelas I di RSUD dr. R. Koesma sesuai dengan perkembangan bidang ilmu kedokteran, keperawatan, dan bidang manajemen pelayanan kesehatan serta sesuai kebutuhan masyarakat;
- c. meningkatnya kapasitas dan potensi RSUD dr. R. Koesma secara berdaya guna dan berhasil guna sesuai perkembangan sosial ekonomi masyarakat;
- d. terlaksananya program dan kegiatan operasional RSUD dr. R. Koesma sesuai dengan rencana pembangunan jangka panjang daerah dan rencana pembangunan jangka menengah daerah Kabupaten Tuban; dan
- e. terwujudnya peran serta masyarakat dalam pembiayaan pelayanan kesehatan kelas II dan kelas I di RSUD dr. R. Koesma.

BAB III

KEBIJAKAN TARIF PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 5

- (1) Pengaturan tarif pelayanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk menjamin keberlangsungan pembiayaan penyediaan pelayanan kesehatan di RSUD dr. R. Koesma sesuai perkembangan tata kelola dan sosial ekonomi masyarakat.

ff ka

- (2) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan kontinuitas layanan, daya beli masyarakat, asas keadilan dan kepatutan.
- (3) Penetapan RSUD dr. R. Koesma sebagai BLUD membutuhkan fleksibilitas biaya untuk menjamin terwujudnya akses pelayanan kesehatan yang bermutu di RSUD dr. R. Koesma bagi masyarakat daerah.

Pasal 6

- (1) Perubahan pembiayaan pelayanan kesehatan dengan sistem jaminan kesehatan nasional yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan membutuhkan penyesuaian besaran tarif pelayanan kesehatan di RSUD dr. R. Koesma sebagai alat kontrol dan/atau konversi pembagian jasa pelayanan.
- (2) Besaran tarif pelayanan penjaminan oleh BPJS Kesehatan disesuaikan dengan peraturan perundang-undangan dan kontrak perjanjian kerjasama yang telah ditetapkan.

BAB IV

PELAYANAN KESEHATAN PENJAMINAN

Pasal 7

- (1) Pelayanan kesehatan penjaminan di RSUD dr. R. Koesma bagi kelas II dan kelas I, meliputi :
 - a. pelayanan penjaminan Asuransi Sosial oleh BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan dan/atau Jasa Raharja;
 - b. pelayanan pejaminan oleh perusahaan atau Badan Hukum lainnya; dan
 - c. pelayanan penjaminan oleh Asuransi Komersial.
- (2) Pelayanan kesehatan penjaminan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam kontrak perjanjian kerjasama pelayanan.
- (3) Dalam melaksanakan perjanjian kerjasama pelayanan kesehatan penjaminan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf c, Direktur dapat menetapkan tarif tersendiri diluar yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati ini sepanjang tidak merugikan keuangan Daerah.
- (4) Dalam hal terjadi selisih pembiayaan antara tarif pelayanan kesehatan penjaminan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan tarif pelayanan dalam Peraturan Bupati ini, maka perlakuan akuntansi dan pemanfaatannya diatur secara khusus dengan Peraturan Bupati.

q f ka

Pasal 8

- (1) Setiap pasien dengan penjaminan sebelum memperoleh pelayanan kesehatan wajib menunjukkan kartu kepesertaan asli yang masih berlaku sesuai penjaminannya disertai fotokopinya.
- (2) Dalam hal pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam waktu 3 x 24 jam (tiga kali dua puluh empat jam) tidak dapat menunjukkan kartu kepesertaan penjaminan, maka diberlakukan sebagai pasien non penjaminan atau pasien umum dan RSUD dr. R. Koesma memungut tarif sesuai dengan jumlah dan jenis pelayanan yang diterimanya.
- (3) Dalam hal pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikemudian hari dapat menunjukkan kartu kepesertaan penjaminan yang sah, maka pembayaran biaya pelayanan yang sudah dipungut dapat dikembalikan setelah klaim penjaminan kepada BPJS Kesehatan atau penjamin lainnya diterima oleh RSUD dr. R. Koesma.

Pasal 9

- (1) Peningkatan kelas perawatan bagi peserta BPJS diatas hak yang dijamin oleh BPJS Kesehatan atas permintaan sendiri, maka peserta BPJS Kesehatan yang bersangkutan mempunyai kewajiban membayar selisih biaya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Selisih biaya yang harus dibayar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sebagai berikut:
 - a. peningkatan kelas perawatan sampai dengan Kelas I, selisih biaya didasarkan perhitungan selisih klaim pada diagnosa dan/atau prosedur tindakan medis yang dijamin oleh BPJS Kesehatan dengan klaim pada diagnosa dan/atau prosedur pada kelas yang ditempati akibat kenaikan kelas dimaksud;
 - b. peningkatan kelas perawatan pada kelas utama, VIP dan VVIP, selisih biaya didasarkan perhitungan selisih klaim pada diagnosa dan/atau prosedur yang dijamin oleh BPJS Kesehatan dibandingkan dengan tarif pelayanan pasien kelas utama, VIP dan VVIP, perjenis pelayanan yang berlaku di RSUD dr. R. Koesma; dan
 - c. dalam perhitungan selisih biaya sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, hasil klaim diagnosa dan/atau prosedur lebih tinggi, maka selisih lebih tersebut diakui sebagai surplus pendapatan layanan pasien penjaminan.

g f k a

- (3) Peningkatan kelas perawatan akibat kapasitas kelas perawatan RSUD dr. R. Koesma sesuai hak yang dijamin oleh pihak penjamin tidak ada atau sudah penuh bersifat sementara, maka berlaku ketentuan:
- a. naik kelas sementara sesuai kelas perawatan yang tersedia dengan catatan harus ada pernyataan kesediaan pasien untuk dipindahkan manakala ruang kelas perawatan sesuai haknya sudah tersedia; atau
 - b. jika batas waktu toleransi naik kelas sementara sebagaimana dimaksud pada huruf a yang bisa dijamin oleh BPJS Kesehatan terlampaui, maka kepada pasien peserta penjaminan tersebut dapat memilih untuk dirujuk ke rumah sakit lain yang tersedia sesuai haknya atau diberlakukan sebagai peserta naik kelas atas permintaan sendiri.

BAB V

PERJANJIAN KERJASAMA

Pasal 10

- (1) Dalam menjalankan fungsinya guna meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan pasien di kelas I dan kelas II pada RSUD dr. R. Koesma, Direktur dapat melakukan kerjasama pelayanan kesehatan dengan pihak ketiga sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam kontrak perjanjian kerjasama yang mengatur hak dan kewajiban para pihak dengan prinsip saling menguntungkan.
- (3) Kontrak Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibuat sesuai kesepakatan dan dilakukan evaluasi bersama.

Pasal 11

- (1) Kerjasama pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) meliputi :
 - a. kerjasama pelayanan kesehatan dengan asuransi, perusahaan, atau badan hukum lainnya dalam rangka menjamin pelayanan kesehatan pada anggotanya;
 - b. kerjasama pelayanan kesehatan dengan rumah sakit lain atau klinik dan/atau Puskesmas sebagai jejaring pelayanan kesehatan;
 - c. kerjasama pelayanan rujukan kesehatan; dan
 - d. kerjasama pelayanan kesehatan dengan mendatangkan dokter spesialis tamu.

f/j/ka

- (2) Kerjasama pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Kerjasama pelayanan kesehatan dengan asuransi komersial, atau perusahaan maupun Badan Hukum lainnya, Direktur dapat menetapkan besaran tarif komersial sesuai kesepakatan para pihak.

Pasal 12

- (1) Dalam rangka meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang bermutu RSUD dr. R. Koesma dapat mendatangkan dokter spesialis tamu sesuai dengan kebutuhan bidang spesialisasinya.
- (2) Setiap dokter spesialis tamu yang melaksanakan pelayanan medik di RSUD dr. R. Koesma berlaku ketentuan sebagai berikut:
 - a. kewenangan klinik ditetapkan oleh Komite Medik;
 - b. surat penugasan selama menjalankan kewenangan klinik sesuai bidang spesialisasinya ditetapkan oleh Direktur; dan
 - c. kerjasama pelayanan yang jangka waktunya lebih dari 1 (satu) bulan, harus mendapatkan Surat izin praktek yang berlaku untuk rumah sakit jejaring yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Daerah.
- (3) Kerjasama mendatangkan dokter spesialis tamu, jasa mediknya disesuaikan dengan kesepakatan dalam perjanjian kerjasama, sedangkan jasa sarana sesuai dengan jenis dan klasifikasi pelayanannya.
- (4) Dalam hal jasa medik pelayanan pasien penjaminan belum cair atau klaim BPJS Kesehatan belum terbayar, RSUD dr. R. Koesma dapat membayar terlebih dahulu jasa medik dokter spesialis tamu sebagaimana dimaksud pada ayat (3).

BAB VI

NAMA, OBJEK, DAN SUBJEK TARIF PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 13

- (1) Dengan nama Tarif Pelayanan Kesehatan dipungut tarif atas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD dr. R. Koesma.
- (2) Objek Tarif adalah semua jenis pelayanan kesehatan kelas II dan kelas I pada RSUD dr. R. Koesma.
- (3) Jenis pelayanan kesehatan kelas II dan kelas I pada RSUD dr. R. Koesma sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. pelayanan Gawat Darurat;
 - b. pelayanan Rawat Jalan;
 - c. pelayanan Rawat Inap;

ffk

- d. pelayanan Medik;
 - e. pelayanan Rawat Intensif;
 - f. pelayanan Keperawatan;
 - g. pelayanan Anestesi dan Bebas Nyeri;
 - h. pelayanan Rumatan Metadon;
 - i. pelayanan Dialisis dan Endoskopik;
 - j. pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana;
 - k. pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut;
 - l. pelayanan Elektromedik;
 - m. pelayanan Laboratorium dan Radiologi;
 - n. pelayanan Rehabilitasi Medik dan Rehabilitasi Mental;
 - o. pelayanan Pemeriksaan Kesehatan;
 - p. pelayanan Pemulasaraan Jenazah dan *Medico Legal*;
 - q. pelayanan Bank Darah dan transfusi darah;
 - r. pelayanan Terapi Oksigen;
 - s. pelayanan Farmasi;
 - t. pelayanan Gizi;
 - u. pelayanan Ortotik-Prostetik;
 - v. pelayanan Optisien;
 - w. pelayanan Pengobatan Alternatif Komplementer;
 - x. pelayanan Rekam Medik dan Administrasi Rawat Inap;
 - y. pelayanan Transportasi Pasien; dan
 - z. pelayanan Transportasi Jenazah;
- (4) Dikecualikan dari objek tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. pelayanan pendaftaran; dan
 - b. pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Provinsi, BUMN, BUMD dan/atau pihak swasta.

Pasal 14

- (1) Subjek Tarif pelayanan Kesehatan adalah orang pribadi atau badan hukum penjamin yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan dari RSUD dr. R. Koesma.
- (2) Wajib Bayar Tarif adalah orang pribadi atau badan hukum penjamin yang diwajibkan melakukan pembayaran tarif pelayanan kesehatan atas kemanfaatan umum yang telah diterimanya.

fjt

BAB VII
PRINSIP, SASARAN, STRUKTUR DAN
BESARNYA TARIF

Pasal 15

- (1) Prinsip penetapan besaran tarif pelayanan kesehatan adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan dengan memperhatikan kemampuan masyarakat dan aspek keadilan.
- (2) Sasaran penetapan besaran tarif adalah untuk menutup sebagian dan/atau seluruh biaya penyelenggaraan pelayanan serta tidak mengutamakan mencari keuntungan dengan tetap memperhatikan kemampuan ekonomi sosial masyarakat dan daya saing untuk pelayanan sejenis pada kelas privat.
- (3) Penghitungan biaya jasa sarana berdasarkan biaya satuan per jenis layanan pada kelas II dan kelas I meliputi biaya bahan alat habis pakai dasar, biaya operasional dan biaya pemeliharaan yang tidak termasuk biaya investasi alat.

Pasal 16

- (1) Struktur dan besarnya tarif pelayanan kesehatan kelas II dan kelas I pada RSUD dr. R. Koesma ditetapkan berdasarkan jenis dan klasifikasi pelayanan yang diberikan, terdiri dari komponen jasa sarana dan komponen jasa pelayanan.
- (2) Struktur dan besarnya tarif pelayanan kesehatan kelas II dan kelas I sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VIII

CARA MENGUKUR PENGGUNAAN JASA

Pasal 17

Tingkat penggunaan jasa pelayanan kesehatan dihitung berdasarkan klasifikasi, kelas perawatan, frekuensi dan jenis-jenis pelayanan dan/atau parameter pemeriksaan.

BAB IX

WILAYAH PUMUNGUTAN

Pasal 18

Tarif pelayanan kesehatan dipungut di RSUD dr. R. Koesma.

f f k a

BAB X

TATA CARA PUMUNGUTAN DAN PENAGIHAN

Pasal 19

- (1) Tarif pelayanan pasien non penjaminan dipungut dengan menggunakan *print out* atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (2) Tarif pelayanan kesehatan bagi pasien penjaminan dipungut dengan klaim secara paket dengan batas waktu penagihan sesuai perjanjian kerjasama.
- (3) Dokumen lain yang dipersamakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa kuitansi, karcis, kupon atau kartu langganan.

Pasal 20

- (1) Dalam hal wajib tarif tidak membayar tepat pada waktunya atau kurang membayar, dikenakan sanksi administratif berupa bunga sebesar 2% (dua persen) setiap bulan dari tarif pelayanan kesehatan yang terutang.
- (2) Penagihan tarif pelayanan kesehatan yang terutang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didahului dengan surat teguran.
- (3) Surat teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sebagai awal tindakan pelaksanaan penagihan tarif pelayanan kesehatan bagi pasien non penjaminan dikeluarkan sebelum pasien dipulangkan dan paling lambat 7 (tujuh) hari sejak saat jatuh tempo pembayaran tarif pelayanan kesehatan yang terutang.
- (4) Dalam hal pasien non penjaminan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak mampu melunasi tarif pelayanan kesehatan yang terutang, maka pasien atau keluarganya wajib menandatangani Surat Pernyataan Hutang tarif pelayanan kesehatan sejumlah tarif terutang yang belum terbayar.
- (5) Dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal surat teguran atau surat peringatan atau surat lain yang sejenis disampaikan wajib bayar tarif harus melunasi tarif yang terutang.
- (6) Surat teguran atau surat peringatan atau surat lain yang sejenis sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dikeluarkan oleh Direktur RSUD dr. R. Koesma atau pejabat yang ditunjuk.

Pasal 21

- (1) Dalam rangka pemungutan tarif pelayanan kesehatan, RSUD dr. R. Koesma dapat bekerja sama dengan Bank dalam menerima pembayaran tarif pelayanan kesehatan yang diatur dengan Perjanjian Kerjasama.

f/f/r

- (2) Pembayaran melalui Bank sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diakui dan diukur sebagai penerimaan RSUD dr. R. Koesma setelah dilakukan verifikasi dan validasi.
- (3) Dalam hal RSUD dr. R. Koesma telah mengembangkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit atau *Billing System*, maka bukti pembayaran tarif pelayanan menggunakan *print out* resmi dengan pengamanan tertentu.

Pasal 22

- (1) RSUD dr. R. Koesma mengupayakan penagihan piutang tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 secara efektif dan efisien.
- (2) RSUD dr. R. Koesma wajib melakukan pengendalian mutu pelayanan dan pengendalian biaya dalam pelayanan pasien penjaminan termasuk penjaminan BPJS Kesehatan.
- (3) Dalam rangka efektivitas dan efisiensi pengelolaan piutang tarif pelayanan kesehatan dan/atau piutang klaim pelayanan pasien penjaminan, RSUD dr. R. Koesma dapat membentuk Tim Kerja yang bertugas mengelola piutang dan klaim dengan Keputusan Direktur.

BAB XI

KADALUWARSA PENAGIHAN

Pasal 23

- (1) Hak melakukan penagihan tarif pelayanan kesehatan kadaluwarsa setelah melampaui jangka waktu 3 (tiga) tahun sejak terutangnya tarif.
- (2) Kadaluwarsa penagihan tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tertanggung apabila:
 - a. diterbitkan surat teguran; atau
 - b. ada pengakuan hutang tarif pelayanan kesehatan dari wajib bayar tarif secara langsung maupun tidak langsung.
- (3) Dalam hal piutang tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib bayar tarif tidak mampu melunasi kewajibannya, maka Direktur RSUD dr. R. Koesma melaporkan kepada Bupati untuk pengusulan penghapusan piutang kadaluwarsa.
- (4) Tata cara penghapusan piutang tarif pelayanan kesehatan diatur secara khusus dengan Peraturan Bupati.

g f k r

BAB XII
PENGURANGAN, KERINGANAN DAN PEMBEBASAN
TARIF PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 24

- (1) Bupati dapat memberikan pengurangan, keringanan dan pembebasan tarif pelayanan kesehatan kepada pasien non penjaminan atas dasar pertimbangan obyektif, kemanusiaan dan/atau kebijakan Pemerintah maupun Pemerintah Daerah.
- (2) Pemberian pengurangan atau keringanan tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan memperhatikan kemampuan wajib bayar tarif.
- (3) Pemberian pengurangan atau keringanan tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa diskon atau mengangsur tarif yang terutang.

Pasal 25

- (1) Dalam keadaan bencana dan/atau Kejadian Luar Biasa Penyakit Menular yang dinyatakan secara resmi oleh Bupati, pasien dibebaskan dari pembayaran tarif pelayanan kesehatan dan dijamin oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Pasien korban tindak pidana dibebaskan dari pembayaran tarif pelayanan kesehatan dan dijamin oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah.
- (3) Pasien dengan tempat tinggal tidak tetap dengan surat keterangan dari Dinas Sosial Daerah, mendapatkan bantuan pembiayaan pelayanan kesehatan dari Pemerintah Daerah.
- (4) Kebutuhan anggaran subsidi pembebasan biaya tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) dianggarkan oleh Pemerintah Daerah sesuai peraturan perundang-undangan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian pengurangan, keringanan dan pembebasan tarif pelayanan kesehatan diatur secara khusus dengan Peraturan Bupati.

BAB XIII
PENGELOLAAN KEUANGAN

Pasal 26

- (1) Seluruh penerimaan tarif pelayanan kesehatan dan pelayanan penunjang kesehatan wajib disetor bruto ke Kas BLUD sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

g/ ka

- (2) Seluruh penerimaan tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan seluruhnya untuk membiayai belanja operasional agar menjamin upaya peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan yang bermutu maupun kelangsungan penyelenggaraan pelayanan pada RSUD dr. R. Koesma.
- (3) Pemanfaatan seluruh penerimaan tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan mekanisme RBA BLUD RSUD dr. R. Koesma yang dituangkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (4) Pengalokasian jasa pelayanan yang tertuang dalam RBA BLUD RSUD dr. R. Koesma paling banyak 44% (empat puluh empat persen) dari rencana target pendapatan pelayanan RSUD dr. R. Koesma
- (5) Direktur RSUD dr. R. Koesma wajib melakukan pencatatan, pembukuan dan pelaporan pendapatan dari tarif pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya secara baik, tertib dan benar sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (6) Penatausahaan keuangan dari pendapatan pelayanan RSUD dr. R. Koesma dan/atau pemanfaatannya dilaksanakan sesuai peraturan perundangan-undangan.

BAB XV

SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 27

Dalam hal wajib bayar tarif pelayanan kesehatan tidak membayar tepat waktunya, atau kurang membayar, dikenakan sanksi administrasi berupa denda atau bunga sebesar 2% (dua persen) setiap bulan dari besarnya retribusi yang terutang.

BAB XV

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 28

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan kesehatan di Daerah.
- (2) Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bupati menunjuk Pejabat untuk melaksanakan tugas pembinaan dan pengawasan.

ffh

BAB XVI
KETENTUAN PENUTUP

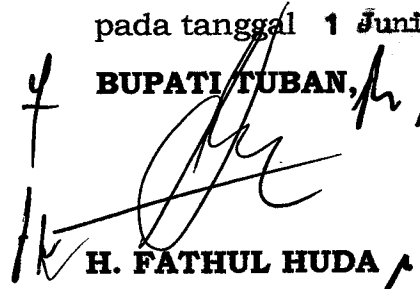
Pasal 29

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tuban.

Ditetapkan di Tuban
pada tanggal 1 Juni 2016

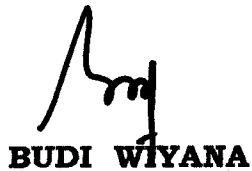
BUPATI TUBAN,



H. FATHUL HUDA

Diundangkan di Tuban
pada tanggal 1 Juni 2016

SEKRETARIS DAERAH,



BUDI WIYANA

BERITA DAERAH KABUPATEN TUBAN TAHUN 2016 SERI C NOMOR...26..