



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

PERATURAN DAERAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

NOMOR 26 TAHUN 2009

TENTANG

**RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
PADA RUMAH SAKIT JIWA SAMBANG LIHUM**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

- Menimbang : a. bahwa dengan makin berkembangnya jenis dan fungsi pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Banjarmasin maka Retribusi Pelayanan Kesehatan yang diatur berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 11 Tahun 2002 perlu disesuaikan dengan situasi dan kondisi saat ini;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu dilakukan pengaturan kembali terhadap tarif pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum;
- 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 Swantara Tingkat I Kalimantan Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 65, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1106);
2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 3495);
4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 41, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3685) Jo. Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2000 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 18 tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4048);

5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
6. 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);
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 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);
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. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991 tentang Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta Keluarganya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 90, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3456);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2001 tentang Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4139);
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 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 Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan, dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-Undangan;

16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1045/MENKES/PER/XI/2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan;
17. Peraturan Daerah Propinsi Kalimantan Selatan Nomor 18 Tahun 2001 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit dr. H. Moch. Ansyari Saleh dan Rumah Sakit Jiwa Tamban Propinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Propinsi Kalimantan Selatan tahun 2001 Nomor 56);
18. 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);
19. 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);
20. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 8 Tahun 2009 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2009 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2009 Nomor 7);

Dengan Persetujuan Bersama

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN**

dan

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT JIWA SAMBANG LIHUM.

**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 Provinsi Kalimantan Selatan.
3. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Selatan.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.
5. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.
6. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.
7. Pelayanan Medis adalah pelayanan yang bersifat individu yang diberikan oleh tenaga medik, paramedik perawatan berupa pemeriksaan, konsultasi, tindakan medik/keperawatan.
8. Pelayanan Rehabilitasi Sosial adalah proses pemulihan harga diri, kesadaran, dan tanggung jawab sosial sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
9. Pelayanan Rehabilitasi Napza adalah pelayanan yang diberikan oleh unit rehabilitasi Napza pada proses pemulihan harga diri, kesadaran dan tanggung jawab yang meliputi terapi detoxifikasi, terapi simtomatik, terapi komuniti, terapi religi dan terapi modalitas.
10. Pelayanan Konsultasi Khusus adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi psikologi, gizi dan konsultasi lainnya.
11. Pelayanan Rawat Sehari (*One Day Care*) adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau upaya pelayanan kesehatan lain dan menempati tempat tidur kurang dari 24 (dua puluh empat) jam
12. Pelayanan Rawat Siang Hari (*Day Care*) adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau upaya pelayanan kesehatan lain maksimal 12 (dua belas) jam
13. Pelayanan Medik 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.
14. Detoksifikasi adalah suatu terapi untuk membantu mengatasi masalah medis pengguna napza hingga fungsional tubuh membaik dan kadar zat yang digunakan (Napza) hilang dari tubuh penderita.
15. Pelayanan Rawat Inap :
 - a. Rawat Inap Psikiatrik adalah pelayanan terhadap pasien gangguan jiwa oleh unit pelaksana untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan dan rehabilitasi medik dan atau upaya pelayanan kesehatan lainnya dengan menginap di ruang rawat inap psikiatrik.
 - b. Rawat Inap Napza adalah pelayanan terhadap pasien penyalahgunaan Napza oleh unit pelaksana untuk keperluan detoksifikasi, observasi, pengobatan dan rehabilitasi dan atau upaya pelayanan kesehatan lainnya dengan menginap di ruang rawat inap napza.
16. Pelayanan Rawat jalan adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pengguna jasa yang datang kerumah sakit untuk keperluan observasi, penegakan

diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal atau menginap di rumah sakit.

17. Pemeriksaan kesehatan adalah pemeriksaan medik atas diri orang yang memerlukan pengobatan, surat keterangan kesehatan medik, psikiatrik dan keterangan Napza.
18. Rawat Darurat Psikiatrik adalah pelayanan kedaruratan psikiatrik yang harus diberikan secepatnya karena dapat membahayakan pasien, lingkungan maupun orang lain
19. Rawat Darurat Napza adalah pelayanan kedaruratan napza yang harus diberikan secepatnya untuk menanggulangi gejala akibat intoksikasi maupun putus obat .
20. Poliklinik adalah sarana pada rumah sakit yang melayani pasien untuk berobat jalan dalam bentuk konsultasi, pemeriksaan dan pengobatan serta rehabilitasi.
21. Retribusi adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pelayanan yang disediakan dan atau diberikan oleh Rumah Sakit untuk kepentingan orang pribadi atau badan.
22. Subyek retribusi adalah orang, pribadi atau badan yang menggunakan / menikmati pelayanan Jasa Rumah Sakit.
23. Jasa Sarana Rumah sakit adalah imbalan yang diterima oleh rumah sakit atas pemakaian sarana, fasilitas rumah sakit, bahan, obat-obatan, bahan kimia, dan alat kesehatan habis pakai yang digunakan dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan rehabilitas medik psikiatrik, pelayanan rehabilitasi Napza, sosial dan pelayanan lainnya.
24. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pengguna jasa rumah sakit terdiri dari pelayanan medik, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang, rehabilitasi medik dan mental, pelayanan psikologi, dan rehabilitasi Napza.
25. Jasa visite adalah imbalan yang diberikan kepada dokter atas pelayanan kunjungan kepada pasien dalam rangka pemulihan kesehatan pasien yang di rawat inap.
26. Surat ketetapan retribusi adalah surat keputusan yang menentukan besarnya jumlah retribusi yang terutang.
27. Surat tagihan retribusi adalah surat untuk melakukan tagihan retribusi dan atau sanksi administrasi berupa bunga atau denda.
28. Penjamin adalah orang, instansi atau badan hukum yang menjamin dan menanggung biaya atas pelayanan kesehatan pasien yang menjadi tanggungannya.
29. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas ruang rawat inap dengan makan di rumah sakit.
30. Tindakan medik operatif adalah tindakan pembedahan kepada pasien yang menggunakan pembiusan umum, pembiusan lokal atau tanpa pembiusan.
31. Tindakan medik non operatif adalah tindakan medis kepada pasien tanpa pembedahan untuk membantu penegakkan diagnosis dan pengobatan.
32. Tindakan keperawatan adalah tindakan perawat baik tindakan individu maupun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan tindakan maupun

asuhan keperawatan sesuai lingkup wewenang dan tanggung jawabnya yang meliputi implementasi keperawatan, observasi, pendidikan dan konseling kesehatan.

33. Pelayanan Penunjang Medik adalah pelayanan penunjang diagnostik dan terapi.
35. Pelayanan Penunjang Non Medik adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang secara tidak langsung berkaitan dengan pelayanan medik antara lain : administrasi, guest house, loundri dan lain-lain.
36. Pelayanan Penunjang Medik adalah penggunaan sarana dan prasarana dalam penegakan diagnostik, terapi dan rehabilitasi medik.
37. Pelayanan Rehabilitasi Medik adalah pelayanan yang diberikan oleh unit rehabilitasi medik dalam bentuk fisiotherapidan ortotik/prostetik.
38. Rehabilitasi Mental adalah pelayanan yang diberikan meliputi terapi kerja, terapi wicara, terapi kelompok, terapi rekreasi, bimbingan rohani serta pengembangan minat dan bakat, bimbingan sosial medis dan jasa psikologi, terapi komuniti dan terapi rehabilitasi lainnya dalam rangka pemulihan pasien.
39. Bahan dan alat adalah obat-obatan, bahan kimia, alat kesehatan habis pakai, bahan laboratorium dan radiologi serta bahan lainnya untuk digunakan langsung dalam rangka pencegahan, observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya.
40. *Visum et repertum* psikiatri adalah surat keterangan ahli kedokteran jiwa yang dibuat oleh dokter spesialis kedokteran jiwa (Psikater) sebagai hasil pemeriksaan psikiatrik pada seseorang yang diminta secara resmi oleh penegak hukum untuk kepentingan peradilan.
41. Perawatan Jenazah adalah kegiatan merawat jenazah yang dilakukan rumah sakit dan persiapan pemakaman dan kepentingan proses peradilan.
42. *General Medical Check Up* adalah peeriksaan atas diri seseorang untuk mengetahui kondisi kesehatan tubuhnya pada waktu itu dengan pemeriksaan berbagai bidang spesialisasi, radiologi, laboratorium dan elektromedik.
43. Obat adalah suatu bahan atau paduan bahan-bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menetapkan, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau untuk memperelok badan atau bagian badan manusia.
44. Penerimaan non fungsional adalah penerimaan lain-lain rumah sakit yang bukan penerimaan fungsional.
45. Surat Ketetapan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SKRD adalah surat keputusan yang menentukan besarnya jumlah retribusi yang terutang.
46. Surat Pendaftaran Obyek Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SPORD adalah surat yang digunakan oleh wajib retribusi untuk melaporkan data obyek retribusi dan wajib retribusi sebagai dasar perhitungan dan pembayaran retribusi yang terutang yangmeburut peraturan perundang-undangan retribusi daerah.
47. Surat Tagihan Retribusi Daerah yang selanutnya disingkat STRD adalah surat untuk melakukan tagihan retribusi dan atau sanksi administrasi berupa bunga atau denda.

48. Surat Keterangan Retribusi Daerah Kurang Bayar Tambahan yang selanjutnya disingkat SKRDKBT adalah surat keputusan yang menentukan tambahan atas jumlah retribusi yang ditetapkan.
49. Pemeriksaan adalah serangkaian kegiatan mencari, mengumpulkan dan mengelola tanda atau keterangan lainnya dalam rangka pengawasan kepatuhan pemenuhan

kewajiban retribusi daerah berdasarkan peraturan perundang-undangan di bidang perpajakan daerah dan retribusi daerah.

50. Penyidikan tindak pidana adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disebut penyidik untuk mencari serta mengumpulkan bukti, dengan bukti itu membuat tindak pidana di bidang retribusi daerah yang terjadi serta menemukan tersangkanya.
51. Pasien tidak mampu adalah pasien yang berasal dari keluarga berpenghasilan kecil/rendah yang dibuktikan dengan surat keterangan sesuai ketentuan yang berlaku.
52. PT. ASKES adalah PT (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia.
53. Tarif INA-DRG adalah tarif penderita dengan sistem paket sesuai dengan Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat) terutama MASKIN dan berlaku efektif mulai bulan Juli 2008.

BAB II RETRIBUSI

Bagian Pertama Nama, Obyek dan Subyek Retribusi

Pasal 2

- (1) Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, dipungut retribusi sebagai pembayaran atas jasa pelayanan kesehatan yang diberikan serta atas pemanfaatan sarana dan prasarana rumah sakit.
- (2) Obyek retribusi adalah jasa pelayanan pemeriksaan, pengobatan, tindakan medik dan perawatan, penunjang medik dan non medik, rehabilitasi medik dan psikiatrik (mental), konsultasi dan rehabilitasi napza serta jasa sarana dan prasarana rumah sakit.
- (3) Subyek retribusi adalah perorangan atau badan yang memperoleh jasa pelayanan kesehatan atau yang memanfaatkan sarana dan prasarana rumah sakit.

Bagian Kedua Golongan Retribusi

Pasal 3

- (1) Retribusi pelayanan kesehatan digolongkan sebagai retribusi jasa umum.
- (2) Retribusi penggunaan sarana dan prasarana digolongkan sebagai retribusi jasa usaha.

Bagian Ketiga Cara Mengukur Tingkat Penggunaan Jasa

Pasal 4

Tingkat penggunaan jasa dihitung berdasarkan frekuensi pelayanan kesehatan dan tingkat fasilitas yang diberikan serta berat ringannya kasus.

Bagian Keempat
Prinsip dan Sasaran dalam Penetapan Struktur dan Besarnya Tarif

Pasal 5

Prinsip dan sasaran dalam penetapan struktur dan besarnya tarif retribusi didasarkan pada tujuan untuk menutup sebagian atau seluruh biaya pelayanan kesehatan dan biaya pemeliharaan dengan mempertimbangkan kemampuan masyarakat dan aspek keadilan.

Bagian Kelima
Struktur dan Besarnya Tarif Retribusi

Pasal 6

Struktur dan besarnya tarif retribusi ditetapkan berdasarkan jenis dan pelayanan yang diberikan, yang besarnya sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

Bagian Keenam
Wilayah Pemungutan

Pasal 7

Retribusi yang terutang dipungut di wilayah daerah tempat pemberian jasa.

Bagian Ketujuh
Tata Cara Pemungutan

Pasal 8

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

BAB III
PELAYANAN YANG DIKENAKAN RETRIBUSI

Pasal 9

- (1) Pelayanan yang dikenakan retribusi terdiri atas:
 - a. rawat darurat;
 - b. rawat jalan;
 - c. rawat inap psikiatri;
 - d. rawat inap Napza;
 - e. rawat siang (*Day care*);
 - f. rawat sehari (*One day Care*);
 - g. pemulasaran / perawatan jenazah; dan
 - h. visum et repertum psikiatri.
- (2). Pelayanan yang dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. Pelayanan medik;
 - b. Pelayanan penunjang medik;
 - c. Pelayanan penunjang non medik;
 - d. Pelayanan rehabilitasi medik, mental, sosial dan napza;
 - e. Pelayanan konsultasi khusus; dan
 - f. Pelayanan keperawatan.
- (3). Komponen retribusi untuk setiap jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. jasa pelayanan kesehatan; dan
 - b. jasa sarana rumah sakit.

BAB IV PELAYANAN RAWAT DARURAT

Pasal 10

- (1) Pelayanan kegawatdaruratan adalah pelayanan yang diberikan terhadap pasien yang mengalami kondisi-kondisi yang mengharuskan segera dilakukan tindakan medik dan terapi, baik fisik maupun psikis oleh instalasi gawat darurat.
- (2) Komponen tarif retribusi untuk setiap jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. jasa kesehatan;
 - b. jasa sarana rumah sakit.
- (3) Besarnya biaya jenis pelayanan kegawatdaruratan sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

BAB V RAWAT JALAN

Pasal 11

- (1) Pasien yang berobat jalan ke rumah sakit pada setiap jam kerja disediakan poliklinik dengan atau tanpa membawa surat rujukan.
- (2) Poliklinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak disediakan bagi pasien yang datang di luar jam kerja poliklinik atau dalam kondisi darurat.
- (3) Pasien yang tidak membawa surat rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikenakan retribusi yang besarnya sama dengan retribusi pasien Poliklinik Gawat Darurat.

Pasal 12

- (1) Untuk menentukan besarnya tarif retribusi rawat jalan diperhitungkan komponen biaya konsultasi medik dan jasa rumah sakit, maupun komponen biaya jasa kesehatan.
- (2) Besarnya tarif retribusi rawat jalan ditetapkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran II, yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.
- (3) Apabila ada biaya pemeriksaan penunjang diagnostik, tindakan medik dan terapi, rehabilitasi medik dan obat-obatan di luar standar yang ditentukan, dibayar terpisah oleh pasien sesuai tarif retribusi yang ditetapkan untuk jenis pemeriksaan / tindakan tersebut.
- (4) Tarif retribusi pemeriksaan penunjang diagnostik dan tindakan pasien rawat jalan disamakan dengan retribusi pemeriksaan sejenis pasien rawat inap kelas III, kecuali pelayanan gigi dan mulut.
- (5) Bagi pasien rawat jalan yang berasal dari rujukan swasta dengan penjamin kecuali pelayanan gigi dan mulut, retribusi pemeriksaan penunjang diagnostik dan tindakan disamakan dengan retribusi pemeriksaan sejenis pasien rawat inap kelas II.

BAB VI

RAWAT INAP

Bagian Pertama Persyaratan

Pasal 13

Pasien yang masuk ke rumah sakit untuk rawat inap harus menyampaikan:

- a. Surat pengantar (riwayat penyakit / rujukan dari dokter pemeriksa pasien, baik yang berasal dari puskesmas, rumah sakit lain atau praktek swasta perorangan);
- b. Surat-surat keterangan lain yang diperlukan oleh rumah sakit;
- c. Tempat perawatan di rumah sakit ditetapkan berdasarkan pertimbangan dokter pemeriksa rumah sakit sesuai kemampuan ruangan / kelas di rumah sakit dan kemampuan ekonomi pasien;
- d. Setiap pasien baru, baik rawat jalan maupun rawat inap diharuskan mendaftar pada loket pendaftaran yang disediakan rumah sakit;
- e. Data pasien dicatat pada buku status pasien dan diberi nomor registrasi;

- f. Setiap kali pasien berobat kerumah sakit harus menunjukkan nomor registrasi untuk dapat dicatat pada buku status pasien yang sama guna mendapatkan pelayanan kesehatan yang diinginkan.

Bagian Kedua Biaya dan Komponen Perawatan

Pasal 14

- (1) Komponen biaya rawat inap meliputi:
 - a. akomodasi/jasa sarana rumah sakit;
 - b. jasa pelayanan kesehatan;
 - c. pemeriksaan penunjang diagnostik;
 - d. penunjang non medik
 - d. rehabilitasi medik;
 - e. rehabilitasi psikiatri;
 - f. rehabilitasi napza & detoxifikasi
 - g. pemeriksaan diagnostik elektromedik;
 - h. pemeriksaan dan tindakan diagnostik;
 - i. obat-obatan serta bahan dan alat kesehatan habis pakai.
- (2) Besarnya tarif retribusi rawat inap ditetapkan berdasarkan kelas perawatan dan keadaan sosial ekonomi pasien yang bersangkutan.
- (3) Besarnya tarif kelas perawatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran III, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.
- (4) Tarif INA-DRG adalah tarif penderita dengan sistem paket sesuai dengan Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat).

Bagian Ketiga Konsultasi Dokter dan Komponen Keperawatan

Pasal 15

- (1) a. konsultasi antar dokter spesialis pasien kelas III, II, I dan VIP A dan VIP B dikenakan biaya jasa konsultasi yang besarnya sama dengan biaya jasa pelayanan visite di kelas yang sama.
 - b. konsultasi cito dokter spesialis di unit gawat darurat di luar jam kerja, dikenakan biaya konsultasi yang sama dengan biaya jasa pelayanan konsultasi di kelas yang akan ditempati oleh pasien.
 - c. apabila indikasi medik memerlukan visite kedua dan seterusnya oleh dokter spesialis diluar jam kerja dikenakan biaya visite tambahan sebesar 50% (lima puluh persen) dari jasa pelayanan sesuai dengan kelas perawatan.
 - d. konsultasi via telepon dikenakan biaya sebesar 50% dari jasa pelayanan di kelas yang akan ditempati.
- (2) Biaya akomodasi di kelas II, yang dipakai sebagai dasar tarif retribusi rawat inap adalah biaya makan dan pemakaian sarana dan fasilitas (jasa rumah sakit).
- (3) Besarnya biaya bahan dan alat kesehatan ditetapkan oleh Direktur.

- (4) Biaya perawatan pasien kelas II, I dan VIP A dan VIP B tidak termasuk biaya obat-obatan dan BAKHP.
- (5) Tarif retribusi rawat inap intensif di Psikiatri dan Napza tidak termasuk obat-obatan.

- (6) Apabila ada biaya pemeriksaan penunjang diagnostik, tindakan rehabilitasi medik, dan perawatan jenazah harus dibayar terpisah dari biaya akomodasi.

Bagian Keempat Kelas Perawatan

Pasal 16

- (1) Kelas Perawatan di rumah sakit terdiri atas:
- Ruang Observasi Akut (Psikiatri, Intoksikasi dan putus obat (Napza)
 - Kelas VIP A
 - Kelas VIP B
 - Kelas I
 - Kelas II
 - Kelas III
 - Ruangan Rehabilitasi Napza.
 - Ruang Detoksifikasi
- (2) Kelas perawatan di rumah sakit ditetapkan sebagai berikut:
- Kelas VIP maksimal 5% (lima persen)
 - Kelas I maksimal 15% (lima belas persen)
 - Kelas II maksimal 30% (tiga puluh persen)
 - Kelas III minimal 40% (empat puluh persen)
 - Ruang Napza dan Detoks minimal 10% (sepuluh persen)
- (3) Jumlah tempat tidur di tiap ruangan perawatan ditetapkan sebagai berikut:
- Kelas VIP dengan isi 1 (satu) tempat tidur
 - Kelas I dengan isi 1 tempat tidur
 - Kelas II dengan isi 2 – 3 tempat tidur
 - Kelas III dengan isi 23 – 25 tempat tidur
 - Ruang Napza dan Detoks dengan isi 3 – 5 tempat tidur
- (4) Penyediaan kelas di rumah sakit ditetapkan sebagai berikut:
- Kelas VIP A, Kelas VIP B, Kelas I, Kelas II disediakan untuk pasien yang mampu membayar penuh sesuai tarif retribusi
 - Kelas III disediakan untuk pasien yang mampu membayar penuh dan yang kurang / tidak mampu
 - Kamar observasi akut untuk pasien dengan gejala dan tanda psikiatrik/medis yang nyata, intoksikasi atau putus obat dan atau memiliki penyakit komplikasi, minimal sesuai dengan kelas II.
 - Ruang Napza disediakan untuk pasien yang mampu membayar penuh sesuai tarif kelas dan pasien kurang mampu.

Pasal 17

Biaya perawatan di rumah sakit dihitung mulai hari pertama masuk rumah sakit pasien dirawat sampai pasien keluar.

Pasal 18

Dalam rangka proses perawatan dan penyembuhan pasien, rumah sakit menetapkan waktu kunjungan tamu.

Bagian Kelima Tindakan Keperawatan

Pasal 19

Jenis tindakan keperawatan:

- a. Tindakan keperawatan di ruang akut;
- b. Tindakan keperawatan di ruang napza ;
- c. Tindakan keperawatan di ruang detox ;
- d. Tindakan keperawatan di ruang kelas III;
- e. Tindakan keperawatan di ruang kelas II;
- f. Tindakan keperawatan di ruang kelas I; dan
- g. Tindakan keperawatan di ruang VIP A dan VIP B.

Bagian Keenam Tarif Retribusi Keperawatan

Pasal 20

- (1) Retribusi tindakan keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ditetapkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran III, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan daerah ini.
- (2) Komponen biaya tindakan keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 meliputi:
 - a. jasa sarana rumah sakit;
 - b. jasa pelayanan kesehatan.

BAB VII TARIF RAWAT SIANG HARI DAN SEHARI

Pasal 21

- (1) Untuk menentukan besarnya tarif Rawat siang hari atau sehari diperhitungkan komponen biaya konsultasi medik dan jasa sarana rumah sakit, maupun komponen biaya jasa kesehatan.
- (2) Besarnya tarif rawat siang hari atau sehari ditetapkan sama dengan tarif perawatan kelas II.
- (3) Apabila ada biaya pemeriksaan penunjang diagnostik, tindakan medik dan terapi, rehabilitasi medik dan obat-obatan di luar standar yang ditentukan, dibayar terpisah oleh pasien sesuai tarif retribusi yang ditetapkan untuk jenis pemeriksaan/tindakan tersebut.
- (4) Tarif retribusi pemeriksaan penunjang diagnostik dan tindakan disamakan dengan retribusi pemeriksaan sejenis pasien rawat inap kelas III.
- (5) Bagi pasien rawat siang hari/sehari yang berasal dari rujukan swasta dengan penjamin kecuali pelayanan gigi dan mulut, retribusi pemeriksaan penunjang diagnostik dan tindakan disamakan dengan retribusi pemeriksaan sejenis pasien rawat inap kelas II.
- (6) Tarif INA-DRG adalah tarif penderita dengan sistem paket sesuai dengan Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat).

BAB VIII TINDAKAN MEDIK, TERAPI DAN ANASTHESIA

Bagian Pertama

Jenis Tindakan Medik

Pasal 22

- (1) Jenis tindakan medik:
 - a. tindakan medik operatif : kecil dan sedang
 - b. tindakan medik non operatif : kecil dan sedang
- (2) Komponen biaya tindakan medik meliputi:
 - a. jasa pelayanan kesehatan;
 - b. jasa sarana rumah sakit.

Bagian Kedua Tarif Retribusi Tindakan Medik

Pasal 23

- (1) Tarif retribusi tindakan medik ditetapkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran IV, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.
- (2) Besarnya biaya bahan dan alat untuk tindakan medik, tindakan medik operatif dan non operatif baik kecil dan sedang ditetapkan oleh Direktur atas persetujuan pejabat Pemerintah Daerah.
- (3) Tarif retribusi tindakan medik rawat jalan yang berasal dari rujukan swasta atau dengan penjamin disamakan dengan tarif retribusi sejenis rawat inap kelas II.

BAB IX REHABILITASI MEDIK DAN PSIKIATRIK

Bagian Pertama Rehabilitasi Medik

Pasal 24

- (1) Jenis pelayanan rehabilitasi medik meliputi pelayanan Fisioterapi yang dilaksanakan dalam bentuk paket yaitu :
 - a. Paket I – IV, b;
 - b. Spech Terapi; dan
 - c. Terapi Remedial.
- (2) Komponen biaya pelayanan rehabilitasi medik meliputi:
 - a. Jasa pelayanan kesehatan;
 - b. Jasa sarana rumah sakit.
- (3) Tarif retribusi pelayanan rehabilitasi medik pasien rawat jalan ditetapkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran V, disesuaikan dengan pelayanan sejenis pasien rawat inap kelas III.
- (4) Tarif retribusi pelayanan rehabilitasi medik pasien rawat inap ditetapkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran V, disesuaikan dengan kelas perawatan yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

- (5) Tarif retribusi pelayanan rehabilitasi medik pasien rawat jalan yang berasal dari rujukan swasta atau penjamin disamakan dengan tarif retribusi sejenis pasien rawat inap kelas II

Bagian Kedua Rehabilitasi Psikiatrik

Pasal 25

- (1) Jenis pelayanan rehabilitasi psikiatrik meliputi :
 - a. Pelayanan rehabilitasi psikiatrik sederhana dan sedang;
 - b. Pelayanan rehabilitasi bimbingan bakat dan minat sederhana dan sedang.
- (2) Komponen biaya pelayanan rehabilitasi psikiatrik meliputi :
 - a. Jasa pelayanan kesehatan;
 - b. Jasa sarana rumah sakit.
- (3) Tarif retribusi pelayanan rehabilitasi psikiatrik pasien rawat inap ditetapkan sebagaimana tercantum dalam lampiran VI, disesuaikan dengan kelas perawatan, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

BAB X PELAYANAN PSIKOLOGI

Pasal 26

- (1) Pelayanan psikologi meliputi:
 - a. rawat jalan;
 - b. rawat inap.
- (2) Komponen biaya pelayanan psikologi meliputi:
 - a. jasa pelayanan kesehatan;
 - b. jasa sarana rumah sakit.
- (3) Tarif retribusi pelayanan psikologi pasien rawat jalan disamakan dengan tarif retribusi sejenis pasien rawat inap kelas III.
- (4) Tarif retribusi pelayanan psikologi pasien rawat inap ditetapkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran VII, disesuaikan dengan kelas perawatan, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.
- (5) Tarif retribusi pelayanan psikologi pasien rawat jalan yang berasal dari rujukan swasta dengan penjamin disamakan dengan tarif retribusi sejenis pasien rawat inap kelas II.

BAB XI TARIF PELAYANAN MEDIK GIGI DAN MULUT

Pasal 27

- (1) Jenis pelayanan medik gigi dan mulut meliputi :
 - a. Pemeriksaan/tindakan medik gigi dan mulut sederhana, kecil, sedang, besar, canggih dan khusus;
 - b. Pemeriksaan/tindakan bedah mulut sederhana, kecil, besar, canggih dan khusus.
- (2) Besaran tarif pelayanan medik gigi dan mulut rawat jalan untuk tindakan kecil/sederhana, sedang, besar, canggih dan khusus ditetapkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran VIII, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

BAB XII TARIF RETRIBUSI KEFARMASIAN

Pasal 28

- (1) Direktur menetapkan daftar obat dan BAKHP yang dapat disediakan oleh rumah sakit dalam formularium rumah sakit atas pertimbangan Komite Farmasi dan terapi.
- (2) Pengadaan dan penggunaan obat berpedoman pada formularium rumah sakit dan Formularium Departemen Kesehatan.
- (3) Pengadaan obat diluar formularium sebagaimana tercantum pada ayat (2), dilakukan atas persetujuan Direktur atas pertimbangan Komite Farmasi dan Terapi.
- (4) Biaya obat untuk rawat inap disesuaikan berdasarkan kelas perawatan.
- (5) Tarif retribusi obat terdiri dari tarif retribusi obat rawat jalan, rawat inap serta keperluan tindakan tindakan medik.
- (6) Harga satuan jenis obat ditetapkan tidak melebihi Harga Eceran Tertinggi (HET) obat yang ditetapkan Menteri Kesehatan RI.
- (7) Obat, Bahan dan Alat Kesehatan Habis Pakai (BAKHP) tertentu di luar formularium yang tidak dapat disediakan oleh rumah sakit dapat diusahakan sendiri oleh pasien/keluarga atau penjamin dengan resep dokter yang merawat.
- (8) Jasa pelayanan instalasi farmasi khusus material obat, BAKHP, gas medik dan bahan radiologi digunakan untuk pemberi jasa dan untuk menambah biaya operasional rumah sakit yang penggunaan dan pengalokasiannya diatur oleh Direktur.
- (9) Tarif harga obat, BAKHP dan gas medik serta retribusi visit/konsul farmasi spesialis, farmasi umum dan teknis kefarmasian/peracikan dan khusus material sebagaimana tercantum dalam Lampiran IX, yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan daerah ini.

BAB XIII PENUNJANG DIAGNOSTIK

Pasal 29

- (1) Pelayanan penunjang diagnostik meliputi:
 - a. pemeriksaan laboratorium klinik;
 - b. pemeriksaan radio diagnostik;
 - c. pemeriksaan diagnostik elektromedik;
 - d. pemeriksaan dan tindakan diagnostik khusus;
- (2) Komponen retribusi pelayanan penunjang diagnostik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi biaya:
- (3) jasa pelayanan kesehatan;
- (4) jasa sarana rumah sakit.
- (5) Tarif retribusi pelayanan penunjang diagnostik pasien rawat jalan disamakan dengan retribusi pemeriksaan sejenis rawat inap kelas III.
- (6) Tarif retribusi pelayanan penunjang diagnostik pasien rawat jalan berasal dari rujukan swasta atau penjamin ditetapkan sesuai dengan perawatan kelas II.
- (7) Tarif retribusi pelayanan penunjang diagnostik pasien rawat inap disesuaikan dengan kelas perawatan.
- (8) Tarif retribusi penunjang diagnostik segera (cito) atau di luar jam kerja ditetapkan sebesar retribusi pemeriksaan penunjang diagnostik ditambah 25% (dua puluh lima persen) digunakan untuk unit pelaksana, kecuali yang sudah tertera dalam lampiran tarif.

Pasal 30

Pemeriksaan dan Tindakan Khusus meliputi jenis pelayanan yang belum termasuk dalam kelompok pemeriksaan seperti tersebut pada pasal 28 ayat (1), ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum atas persetujuan pejabat Pemerintah daerah.

Pasal 31

- (1) Jenis pelayanan pemeriksaan laboratorium patologi:
 - a. laboratorium patologi klinik;
 - b. laboratorium patologi anatomi
- (2) Tarif retribusi pemeriksaan laboratorium klinik dan laboratorium anatomi ditetapkan sesuai pasal 29, sebagaimana tercantum pada lampiran X, yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan daerah ini.

Pasal 32

- (1) Jenis pemeriksaan radio diagnostik dan ultrasonografi meliputi:
 - a. Tanpa bahan kontras;
 - b. Dengan bahan kontras;
 - c. Ultrasonografi (USG);

- d. Dental X-Ray;
- (2) Tarif retribusi pemeriksaan Radio Diagnostik ditetapkan sesuai Pasal 29, sebagaimana tercantum pada Lampiran XI, yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

BAB XIV PEMULASARAN/PERAWATAN JENAZAH

Pasal 33

- (1) Jenis pelayanan pemulasaraan/perawatan jenazah meliputi:
- a. perawatan jenazah;
 - b. konservasi (pengawetan jenazah);
 - c. penyimpanan jenazah;
- (2) Perawatan Jenazah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf (a) meliputi kegiatan: memandikan dan menyediakan kain kafan, shalat jenazah, penguburan bagi yang tidak mempunyai keluarga atau instansi sosial.
- (3) Komponen biaya perawatan jenazah meliputi:
- a. jasa pelayanan kesehatan;
 - b. jasa sarana rumah sakit.
- (4) Setiap pasien dirawat di rumah sakit yang meninggal dunia, demikian pula jenazah yang dibawa masuk kerumah sakit oleh kepolisian, kehakiman dan masyarakat umum harus segera dimasukkan ke ruang khusus jenazah.
- (5) Jenazah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat diambil setelah mendapatkan ijin dari Direktorat atau petugas yang ditunjuk.
- (6) Terhadap jenazah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) oleh pejabat yang berwenang dapat dimintakan visum et repertum kepada dokter yang bertugas di rumah sakit.
- (7) Penguburan jenazah dapat dilakukan oleh rumah sakit dengan ketentuan bahwa biaya penguburan dibebankan kepada:
- a. keluarga, pemelihara harta warisan dan penjaminnya;
 - b. rumah sakit, instansi sosial apabila ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf a termasuk golongan tidak mampu dan yang tidak diambil oleh keluarganya.
- (8) Tarif retribusi pemulasaraan/perawatan jenazah ditetapkan sebagaimana tercantum pada Lampiran XII, yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.
- (9) Penyimpanan Jenazah:
- a. penyimpanan jenazah diizinkan paling lama 3 x 24 jam.
 - b. observasi maksimum 10 jam bagi jenazah dari dalam rumah sakit tidak dikenakan pembayaran.

BAB XV PELAYANAN MOBIL AMBULANCE, MOBIL JENAZAH DAN MOBIL UNIT KHUSUS/DARURAT

Bagian Pertama Tata Cara Penggunaan

Pasal 34

Mobil ambulance termasuk mobil khusus/darurat disediakan untuk pengangkutan:

- a. orang sakit atau yang mendapatkan kecelakaan;
- b. wanita yang akan bersalin;
- c. pejabat medis atau peramedis dalam tugas perawatan.

Pasal 35

Mobil jenazah khusus disediakan untuk keperluan pengangkutan jenazah dari tempat yang bersangkutan ke rumah sakit atau sebaliknya.

Pasal 36

- (1) Penunjukan petugas yang disertai mengatur / mengurus pemakaian perizinan dan pemeliharaan mobil ambulance, mobil jenazah dan mobil-mobil unit milik rumah sakit diatur dan ditetapkan kemudian oleh Direktur dengan memperhatikan ketentuan-ketentuan yang berlaku.
- (2) Setiap pemakaian mobil ambulance, mobil jenazah dan mobil unit diperlukan tanda bukti pembayaran yang sah.
- (3) Bagi petugas medis dan paramedis yang menggunakan mobil ambulance untuk keperluan dinas, harus mendapat persetujuan pejabat yang ditunjuk.

Bagian Kedua

Tarif Retribusi Pemakaian Mobil Ambulance, Mobil Jenazah dan Mobil Unit Khusus/Darurat

Pasal 37

- (1) Komponen biaya pemakaian mobil ambulance, mobil jenazah dan mobil unit khusus/darurat meliputi :
 - a. Jasa sarana rumah sakit;
 - b. Jasa pelaksana
- (2) Besarnya tarif retribusi pemakaian luar kota ditetapkan atas dasar pemakaian jarak 10 kilometer dari rumah sakit dan selebihnya dihitung per kilometer sebagaimana tercantum dalam lampiran XIII, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan Daerah ini.
- (3) Pemakaian didalam kota diperhitungkan sama dengan untuk 10 kilometer pertama.

BAB XVI

PEMERIKSAAN / PENGUJIAN KESEHATAN

Pasal 38

- (1) Pemeriksaan/pengujian kesehatan meliputi :

- a. pemeriksaan kesehatan atas diri seseorang yang memerlukan Surat Keterangan Kesehatan baik fisik/jasmani maupun mental/rohani;
 - b. general medical check up yang jenis dan macam pemeriksaannya sesuai dengan permintaan;
 - c. surat keterangan buta warna, narkoba dan HIV/Aids;
 - d. pemeriksaan kesehatan mental terdiri pemeriksa psikiater dan pemeriksaan psikologi.
- (2) Komponen biaya pemeriksaan/pengujian kesehatan meliputi:
 - a. jasa pelayanan kesehatan;
 - b. jasa sarana rumah sakit.
 - (3) Surat Keterangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk CPNS/PNS dilaksanakan oleh tim penguji kesehatan rumah sakit, sedangkan lainnya ditentukan/diatur oleh Direktur.
 - (4) Tarif retribusi pemeriksaan/pengujian kesehatan ditetapkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran XIV, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

BAB XVII VISUM ET REPERTUM PSIKIATRI

Pasal 39

- (1) Komponen biaya pembuatan visum et repertum meliputi:
 - a. jasa pelayanan;
 - b. jasa sarana rumah sakit.
- (2) Tarif retribusi tindakan pembuatan visum et repertum hanya dikenakan bagi pasien yang ada penjaminnya sebagaimana tercantum dalam Lampiran XV, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

BAB XVIII

PELAYANAN KESEHATAN BAGI PASIEN PESERTA PT. ASKES INDONESIA DAN LEMBAGA LAIN/PERUSAHAAN

Pasal 40

- (1) Pasien pegawai negeri, penerima pensiun pegawai negeri sipil, penerima pensiun TNI dan POLRI, veteran dan peintis kemerdekaan masing-masing beserta keluarganya sebagai peserta PT. Askes yang memerlukan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 diberlakukan tarif retribusi sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku bagi peserta PT. Askes, dituangkan dalam bentuk perjanjian kerjasama.
- (2) Pelayanan kesehatan dengan lembaga-lembaga tertentu/perusahaan akan diatur tersendiri antara lembaga tersebut dengan Direktur.
- (3) Peserta PT. Askes Indonesia yang sakit dan memerlukan rawat inap, kemudian memanfaatkan fasilitas satu tingkat diatas haknya, yang bersangkutan harus membayar selisih antara tarif retribusi yang dibayar dengan besarnya klaim/tagihan yang dibayar oleh PT. Askes.

- (4) Selisih antara tarif/biaya pelayanan rawat inap, rawat jalan dan pemeriksaan penunjang sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Daerah ini dengan tarif/biaya yang dimaksud dalam Surat Keputusan Bersama SKB dibebankan kepada peserta Askes (*cost sharing*).
- (5) Paket pelayanan kesehatan yang tidak dijamin oleh PT. Askes dibebankan pada peserta Askes.
- (6) Retribusi kerja sama pihak ketiga yang bukan pembayaran tunai dikenakan biaya tambahan yang besarnya ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

BAB XIX SARANA DAN PRASARANA YANG DIKENAKAN RETRIBUSI

Pasal 41

- (1) Sarana dan prasarana rumah sakit dapat dimanfaatkan untuk kepentingan umum .
- (2) Sarana dan Prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. guest house;
 - b. ruang pertemuan;
 - c. gedung olahraga/lapangan;
 - d. kantin;
 - e. toko.
- (3) Sarana dan Prasarana yang dimanfaatkan untuk kepentingan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan untuk penelitian/studi banding/pendidikan dan pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), besaran retribusi ditetapkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran XVI yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

BAB XX KETENTUAN PENGECUALIAN

Pasal 42

- (1) Pungutan biaya sebagaimana yang diatur dalam Peraturan daerah ini dapat diadakan pengecualian terhadap:
 - a. para pasien yang tidak/kurang mampu;
 - b. pasien terkena penyakit wabah dan Kejadian Luar Biasa (KLB) sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - c. pasien kiriman lembaga pemasyarakatan yang sudah mendapat keputusan tetap yang tidak mampu sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - d. pemeriksaan/pengujian kesehatan bagi pegawai negeri yang berkaitan dengan kelengkapan persyaratan kepegawaian atau tugas dinas.

- (2) Pengecualian sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dengan syarat menyerahkan Askeskin (Asuransi Kesehatan Keluarga Miskin) atau Surat Keterangan Tidak Mampu dari lurah/kepala desa yang diketahui oleh camat dan dilengkapi

dengan surat rujukan, atau pemilik kartu Jamkesmas yang terdaftar dalam data base, kecuali pasien kegawatdaruratan.

- (3) Pengecualian berupa pembebasan atau keringanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan pertimbangan Direktur sesuai dengan keadaan pasien dan apabila karena kemampuan rumah sakit, tidak dapat diberikan kepada yang bersangkutan/keluarga atau penjaminnya maka berlaku ketentuan tarif retribusi yang diatur dalam Peraturan Daerah ini.

Pasal 43

Korban kecelakaan dan dirawat di kelas III di rumah sakit kemudian meninggal dunia seketika, atas permohonan keluarga/penjamin, korban dapat dibebaskan dari biaya perawatan dan bila dirawat di luar kelas III lebih dari 1 (satu) hari maka berlaku ketentuan tarif retribusi yang diatur dalam Peraturan Daerah ini.

BAB XXI PENGELOLAAN PENERIMAAN RUMAH SAKIT

Pasal 44

- (1) Semua penerimaan rumah sakit disetor ke kas daerah.
- (2) Pembagian penerimaan rumah sakit diatur dalam 3 (tiga) bagian :
 - a. Penerimaan dari akomodasi / ruang perawatan dan pelayanan penunjang medik, 60% untuk Jasa Sarana Rumah Sakit sebagai PAD dan 40% untuk Jasa Pelayanan yang dikembalikan ke rumah sakit.
 - b. Penerimaan dari pelayanan tindakan medik dan keperawatan, 40% untuk jasa sarana rumah sakit sebagai PAD dan 60% untuk Jasa Pelayanan yang dikembalikan ke rumah sakit.
 - c. Penerimaan dari jasa konsultasi, visite dokter dan asuhan/bimbingan keperawatan adalah 100% dikembalikan sepenuhnya kepada rumah sakit untuk kesejahteraan pemberi jasa.
- (3) Pembagian penerimaan rumah sakit diatur lebih lanjut dengan Keputusan Direktur setelah mendapat persetujuan Gubernur.

Pasal 45

- (1) Pemungutan, pembukuan dan pelaporan uang yang diterima sebagai penerimaan rumah sakit pengelolaannya dilaksanakan secara terpusat.
- (2) Petugas pemungut wajib menyetorkan hasil penerimaan rumah sakit kepada bendaharawan khusus penerima rumah sakit dan dimintakan tanda terima dari bendaharawan tersebut sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Kepada setiap pembayar pungutan wajib diberikan tanda bukti pembayarannya yang bentuk dan tata caranya diatur dengan Keputusan Direktur.

- (4) Setiap bulan selambat-lambatnya tanggal 10, rumah sakit menyampaikan laporan penerimaan rumah sakit kepada Gubernur c.q. Biro keuangan Sekretariat Daerah dengan tembusan kepada Kepala Dinas Kesehatan.

BAB XXII PENGAWASAN DAN PEMBINAAN

Pasal 46

- (1) Gubernur melakukan pengawasan secara periodik atas penerimaan dana rumah sakit.
- (2) Dinas Kesehatan diberikan tugas dan wewenang untuk melakukan pembinaan teknis dan pengawasan atas pelaksanaan Peraturan Daerah ini.

BAB XXIII SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 47

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

BAB XXIV KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 48

- (1) Pejabat Pegawai negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah daerah diberi wewenang khusus sebagai Penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang retribusi daerah sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana yang berlaku.
- (2) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana di bidang retribusi agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lebih lengkap dan jelas;
 - b. meneliti, mencari, dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana di bidang retribusi;
 - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana di bidang retribusi;
 - d. memeriksa buku-buku, catatan dan dokumen-dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana di bidang retribusi;
 - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana di bidang retribusi;
 - g. menyuruh berhenti dan atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang dan atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e;

- h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana di bidang retribusi;
 - 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 di bidang retribusi menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Penyidik sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui Penyidik Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan Hukum Acara Pidana yang berlaku.

BAB XXV

KETENTUAN PIDANA

Pasal 49

- (1) Wajib retribusi yang tidak melaksanakan kewajibannya sehingga merugikan keuangan daerah diancam pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau denda paling banyak 4 (empat) kali jumlah retribusi yang terutang.
- (2) Tindak pidana yang dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.
- (3) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disetorkan ke kas daerah.

BAB XXVI

KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 50

- (1) Setiap pengunjung rumah sakit memperhatikan dan mentaati peraturan tata tertib rumah sakit yang dibuat oleh Direktur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Direktur, para dokter dan petugas rumah sakit dapat melarang setiap pengunjung yang akan memasuki ruangan/kelas pasien yang dirawat sesuai peraturan tata tertib rumah sakit sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1).

Pasal 51

- (1) Setiap pasien yang merasakan tidak mendapat pelayanan yang semestinya dapat melaporkan kepada Direktur atau pejabat yang ditunjuk.
- (2) Direktur setelah meneliti laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengambil tindakan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 52

- (1) Pasien yang pindah kelas, maka pembayaran tindakan medik dan penunjang medik disesuaikan dengan kelas yang ditempati pasien.
- (2) Pasien WNI/WNA yang akan dikirim keluar negeri, besaran retribusi ditetapkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran XVII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

BAB XXVII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 53

- (1) Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, maka Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2002 tentang Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Jiwa Tamban (Lembaran Daerah Propinsi Kalimantan Selatan Tahun 2002 Nomor 25) 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 54

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Banjarmasin
pada tanggal 30 September 2009

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

ttd

H. RUDY ARIFFIN

Diundangkan di Banjarmasin
pada tanggal 30 September 2009

**SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
KALIMANTAN SELATAN,**

ttd

H. M. MUCHLIS GAFURI

LEMBARAN DAERAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

TAHUN 2009 NOMOR 26

**PENJELASAN
ATAS**

PERATURAN DAERAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

NOMOR 26 TAHUN 2009

TENTANG

**RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
PADA RUMAH SAKIT JIWA SAMBANG LIHUM**

I. UMUM

Setelah relokasi Rumah sakit Jiwa Tamban ke tempat yang baru Jl. Gubernur Syarkawi Km. 3,9 Kecamatan Gambut Kabupaten Banjar dan Perubahan nama menjadi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum banyak melaksanakan penambahan beberapa produk layanan yang belum termuat didalam Perda yang lama.

Dalam rangka mengantisipasi perkembangan dan peningkatan pelayanan kesehatan karena tuntutan masyarakat yang semakin meningkat, dipandang perlu menetapkan penyesuaian tarif retribusi pelayanan kesehatan pada Rumah Jiwa Sambang Lihum, dengan pertimbangan sebagai berikut:

1. tujuan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan adalah menjadi tanggung jawab pada pemerintah dan masyarakat.
2. fungsi sosial rumah sakit pemerintah adalah memberikan kesempatan kepada semua warga negara untuk memperoleh pelayanan kesehatan sehingga dengan demikian penetapan biaya pelayanan harus memperhitungkan kemampuan masyarakat berpenghasilan rendah (tidak mampu). Bentuk penyediaanya adalah penyediaan Pelayanan Jamkesmas kelas III dengan memberikan keringanan kepada komponen biaya pelayanan khusus.
3. tarif retribusi pelayanan kesehatan di usulkan berdasarkan pada kebijaksanaan daerah dengan memperhitungkan unit cost tiap jenis pelayanan, kemampuan masyarakat dan aspek keadilan. Tarif retribusi pelayanan ini juga melihat dan mempertimbangkan sarana dan prasarana penunjang pelayanan yang tersedia di rumah sakit, disamping mempertimbangkan kesinambungan pelayanan dengan membandingkan dengan ketersediaan dana yang tersedia.
4. Adanya sikap dan suasana kegotongroyongan harus dibina dimana golongan yang lebih mampu membantu golongan yang berpenghasilan rendah dalam bentuk penetapan biaya jasa pelayanan kesehatan yang lebih tinggi terhadap golongan yang mampu yang dirawat dikelas yang lebih tinggi (II, I dan VIP), sementara golongan yang berpenghasilan rendah yang dirawat dikelas III mendapat berbagai keringanan.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1
Cukup jelas.

Pasal 2
Cukup jelas.

Pasal 3
Cukup jelas.

Pasal 4
Cukup jelas.

Pasal 5
Cukup jelas.

Pasal 6
Cukup jelas.

Pasal 7
Cukup jelas.

Pasal 8
Cukup jelas.

Pasal 9
Cukup jelas.

Pasal 10
Cukup jelas.

Pasal 11
Cukup jelas.

Pasal 12
Cukup jelas.

Pasal 13
Cukup jelas.

Pasal 14
Cukup jelas.

Pasal 15
Cukup jelas.

Pasal 16
Cukup jelas.

Pasal 17
Cukup jelas.

Pasal 18
Cukup jelas.

Pasal 19
Jenis Tindakan Keperawatan (Psikiatrik & Napza) :

- A. Tindakan keperawatan acut meliputi:
 - 1. Pemasangan / Pelepasan Infus
 - 2. Pemasangan / Pelepasan Cateter
 - 3. Vital Sign
 - 4. Dressing Ringan
 - 5. Pemasangan NGT
 - 6. Pemasangan O2
 - 7. Lavemen
 - 8. Pemasangan Spalk
 - 9. Resusitas.

- 10. Tindakan Khusus Keperawatan Jiwa
 - a. Harga diri rendah

- b. Halusinasi
 - c. Depresi
 - d. Curiga
 - e. Amuk
 - f. Maniak
 - g. Bunuh diri
 - h. Gaduh gelisah
11. Pengambilan Sample Urine
 12. Suction
 13. Potong kuku
 14. Penkes Kesehatan Keluarga
 15. Irigasi Telinga
 16. Fixasi
 17. Injeksi
 - a. IV
 - b. IM
 - c. IC
 - d. SC
 18. Ganti cairan infus
 19. Pemenuhan Nutrisi di Tempat Tidur
 20. Potong Rambut
 21. ADL Mandi
 22. ADL Toilet
 23. ADL Ganti pakaian
 24. ADL Berias rambut, make up
 25. ADL Bimbingan makan
 26. Observasi kasus visum
 27. ADL gosok gigi
 28. ADL cukur rambut, kumis, jenggot
 29. ADL pemberian obat :
 - a. Oral
 - b. Anus / rectal
 - c. Topikal
 - d. Mata
 - e. Telinga
 30. Bimbingan Hubungan dengan orang lain
 31. Bimbingan / Pendamping pengiriman pasien ke Psiko, ke Rehab, Laborat
 32. Bimbingan tidur
- B. Tindakan keperawatan napza meliputi :
1. Pemasangan / Pelepasan Infus
 2. Pemasangan / Pelepasan Cateter
 3. Vital Sign
 4. Dressing Ringan
 5. Pemasangan NGT
 6. Pemasangan O2
 7. Lavemen
 8. Pemasangan Spalk
 9. Resusitasi
-
10. Tindakan Khusus Keperawatan Jiwa
 - a. Harga diri rendah

- b. Halusinasi
 - c. Depresi
 - d. Curiga
 - e. Amuk
 - f. Maniak
 - g. Bunuh diri
 - h. Gaduh gelisah
11. Pengambilan Sample Urine
 12. Suction
 13. Potong kuku
 14. Penkes Kesehatan Keluarga
 15. Irigasi Telinga
 16. Fixasi
 17. Injeksi
 - a. IV
 - b. IM
 - c. IC
 - d. SC
 18. Ganti cairan infus
 19. Pemenuhan Nutrisi di Tempat Tidur
 20. Potong Rambut
 21. ADL Mandi
 22. ADL Toilet
 23. ADL Ganti pakaian
 24. ADL Berias rambut, make up
 25. ADL Bimbingan makan
 26. Observasi kasus visum
 27. ADL gosok gigi
 28. ADL cukur rambut, kumis, jenggot
 29. ADL pemberian obat :
 - a. Oral
 - b. Anus / rectal
 - c. Topikal
 - d. Mata
 - e. Telinga
 30. Bimbingan Hubungan dengan orang lain
 31. Bimbingan / Pendamping pengiriman pasien ke Psiko, ke Rehab, Laborat
 32. Bimbingan tidur
 33. Morning meeting
 34. Confortation
 35. Seminar
 36. Static
 37. Responsible Intraction
 38. Ecounter
 39. Discuss
 40. Resident meeting
 41. Morning breifing
 42. Dinamic
 43. PAGE
 44. Weekend Wrap Up
-
45. Religius class
 - a. Ceramah
 - b. Yasinan

- c. Sholat 5 waktu
 - d. Sholat malam
 - e. Dzikir
46. Bimbingan Function
47. Sport recreation

C. Tindakan keperawatan Detox meliputi:

1. Pemasangan / Pelepasan Infus
2. Pemasangan / Pelepasan Cateter
3. Vital Sign
4. Dressing Ringan
5. Pemasangan NGT
6. Pemasangan O2
7. Lavemen
8. Pemasangan Spalk
9. Resusitas
10. Tindakan Khusus Keperawatan Jiwa
 - a. Harga diri rendah
 - b. Halusinasi
 - c. Depresi
 - d. Curiga
 - e. Amuk
 - f. Maniak
 - g. Bunuh diri
 - h. Gaduh gelisah
11. Pengambilan Sample Urine
12. Suction
13. Potong kuku
14. Penkes Kesehatan Keluarga
15. Irigasi Telinga
16. Fixasi
17. Injeksi
 - a. IV
 - b. IM
 - c. IC
 - d. SC
18. Ganti cairan infus
19. Pemenuhan Nutrisi di Tempat Tidur
20. Potong Rambut
21. ADL Mandi
22. ADL Toilet
23. ADL Ganti pakaian
24. ADL Berias rambut, make up
25. ADL Bimbingan makan
26. Observasi kasus visum
27. ADL gosok gigi
28. ADL cukur rambut, kumis, jenggot
29. ADL pemberian obat :
 - a. Oral
 - b. Anus / rectal
 - c. Topikal
 - d. Mata
 - e. Telinga

30. Bimbingan Hubungan dengan orang lain

31. Bimbingan / Pendamping pengiriman pasien ke Psiko, ke Rehab, Laborat
32. Bimbingan tidur
33. Morning meeting
34. Confortation
35. Seminar
36. Static
37. Responsible Intraction
38. Ecounter
39. Discuss
40. Resident meeting
41. Morning breifing
42. Dinamic
43. PAGE
44. Weekend Wrap Up
45. Religius class
 - a. Ceramah
 - b. Yasinan
 - c. Sholat 5 waktu
 - d. Sholat malam
 - e. Dzikir
46. Bimbingan Function
47. Sport recreation

Pasal 20

ayat (1)

Retribusi tindakan keperawatan ditetapkan sebagaimana tercantum pada lampiran pola tarif Peraturan daerah ini.

ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas

Pasal 22

ayat (1)

Jenis tindakan medik

- a. Tindakan medik operatif kecil meliputi:
 1. jahit luka < 5 cm.
 2. penanganan luka bakar kurang dari 10% tanpa komplikasi.
 3. insisi abses $\emptyset < 2$ cm.
 4. debridemen luka ringan.
 5. ekstraksi kuku (roser plasty)
- b. Tindakan medik non operatif kecil
 1. injeksi intra artikuler
 2. penyemprotan dengan kloretil (larva migran)
 3. ekstirpasi korpus alienum ringan
- c. Tindakan medik operatif sedang meliputi:
 1. Operasi bedah minor : extirpasi, insisi, eksisi, sirkumsisi, venaseksi.
 2. penanganan luka bakar lebih dari 10% tanpa komplikasi
 3. debridement luka sedang
 4. jahit luka lebih dari 5 cm

5. Pemasangan WSD

6. Thorakosintesis, krikotiroidotomi
- d. Tindakan medik non operatif sedang
 1. Advance Cardiac Life Support (ACLS)
 2. Penanganan pasien intoksikasi
 3. ekstirpasi serumen proof/korpus alienum sedang
 4. Traksi dan Pemasangan Spalk / Buah
 5. Pemasangan Kateter / NGT
 6. Pemasangan Tampon Anterior

Pasal 23

Cukup jelas

Pasal 24

Ayat (1)

- a. 1). Paket I
Pelayanan Fisioterapi dengan menggunakan Modalitas (Misal, MWD atau IRR) ditambah latihan / gerak tertentu yang harus dilakukan sebagai proses Terapi.
- 2). Paket II
Pelayanan Fisioterapi dengan menggunakan II Modalitas (misal, MWD+US (Ultra sound) ditambah latihan / gerak tertentu yang harus dilakukan sebagai proses terapi.
- 3). Paket III
Pelayanan Fisoterapi dengan menggunakan III Modalitas (misal, MWD,US dan ES (Electrical Stimulant) ditambah latihan gerak tertentu yangharus dilakukan sebagai proses terapi.
- 4). Paket IV
Pelayanan Fisoterapi dengan menggunakan modalitas Ultrasonic Nebulizer + MWD.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Cukup jelas.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

- Cukup jelas.
- Pasal 34
Cukup jelas.
- Pasal 35
Cukup jelas.
- Pasal 36
Cukup jelas.
- Pasal 37
Cukup jelas.
- Pasal 38
Cukup jelas.
- Pasal 39
Cukup jelas.
- Pasal 40
Cukup jelas.
- Pasal 41
Ayat (1)
Termasuk dalam “Kepentingan Umum” adalah penelitian, studi banding serta pendidikan dan pelatihan.
- Ayat (2)
Cukup jelas.
- Ayat (2)
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.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

TAHUN 2009 NOMOR 23