LEMBARAN DAERAH KABUPATEN LEBAK

NOMOR : 7 TAHUN 2009

PERATURAN DAERAH KABUPATEN LEBAK

NOMOR 7 TAHUN 2009

TENTANG

TATA LAYANAN DAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. ADJIDARMO KABUPATEN LEBAK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LEBAK,

Menimbang :

a. bahwa dalam rangka meningkatkan kualitas pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Kabupaten Lebak yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adjidarmo, diperlukan manajemen pelayanan kesehatan yang memadai dengan memperhatikan prinsip keadilan, pemenuhan hak asasi manusia dan tertib administrasi pelayanan dalam bentuk tata layanan ;

b. bahwa salah satu jenis penerimaan daerah berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2001 tentang Retribusi Daerah adalah Retribusi Pelayanan Kesehatan yang salah satunya bersumber dari penerimaan retribusi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah ;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Tata Layanan dan Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak ;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3684) ;

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495) ;

3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3685) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2000 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4048) ;

4. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851) ;

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 182 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010);

6. 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 terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844) ;

7. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1983 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3258) ;

8. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637) ;

9. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2001 tentang Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4139) ;

10. 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) ;

11. 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) ;

12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737) ;

13. Keputusan Presiden Nomor 40 Tahun 2001 tentang Pedoman Kelembagaan Dan Pengelolaan Rumah Sakit Daerah;

14. Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Lebak Nomor 6 Tahun 1986 tentang Penunjukan Penyidik Pegawai Negeri Sipil yang Melakukan Penyidikan Terhadap Pelanggaran Peraturan Daerah yang Memuat Ketentuan Pidana (Lembaran Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Lebak Tahun 1986 Nomor 3 Seri E) ;

15. Peraturan Daerah Kabupaten Lebak Nomor 13 Tahun 2006 tentang Tata Cara dan Teknik Penyusunan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Lebak Tahun 2006 Nomor 12) ;

16. Peraturan Daerah Kabupaten Lebak Nomor 8 Tahun 2007 tentang Penetapan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Kabupaten Lebak (Lembaran Daerah Kabupaten Lebak Tahun 2007 Nomor 8) ;

17. Peraturan Daerah Kabupaten Lebak Nomor 10 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adjidarmo (Lembaran Daerah Kabupaten Lebak Tahun 2008 Nomor 10) ;

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN LEBAK

dan

BUPATI LEBAK

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN DAERAH TENTANG TATA LAYANAN DAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. ADJIDARMO KABUPATEN LEBAK.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Lebak.

2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Lebak.

3. Bupati adalah Bupati Lebak.

4. Otonomi Daerah adalah hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahannya dan kepentingan masyarakat setempat menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat dalam Sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia.

5. Direksi adalah Direktur dan Wakil Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak.

6. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak.

7. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak.

8. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

9. Pasien adalah pengguna jasa layanan kesehatan.

10. Keluarga Pasien adalah orang yang mempunyai hubungan dengan pasien baik karena hubungan darah maupun karena hubungan perkawinan.

11. Tenaga Medik adalah tenaga kesehatan profesional dalam hal ini Dokter dan Dokter Gigi.

12. Tenaga Keperawatan adalah tenaga profesional di lingkup keperawatan yang meliputi perawat dan bidan.

13. Pelayanan Medik adalah layanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medik.

14. Pelayanan Asuhan Keperawatan adalah bantuan bagi umat manusia meliputi kebutuhan bio psikososial – spiritual yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan secara optimal kepada semua yang membutuhkan dengan tidak membedakan bangsa, suku, agama, kepercayaan, dan statusnya di setiap pelayanan kesehatan.

15. Pelayanan Kesehatan adalah layanan medik spesialistik, layanan keperawatan dan layanan penunjang medik Spesialistik yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Profesional di RSUD serta dilaksanakan secara timbal balik dan berkesinambungan.

16. Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah layanan kesehatan lanjutan dari layanan kesehatan dasar yang dilakukan di Puskesmas dan atau sarana kesehatan lainnya di daerah dan atau wilayah, berupa layanan medik spesialistik, layanan keperawatan dan layanan penunjang medik Spesialistik yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Profesional di RSUD serta dilaksanakan secara timbal balik dan berkesinambungan.

17. Tarif Pelayanan Kesehatan adalah risiko biaya penyelenggaraan kegiatan layanan medik dan atau layanan keperawatan dan atau layanan penunjang medik dan atau layanan penunjang keperawatan, dan atau layanan umum lainnya yang dibebankan kepada konsumen pengguna jasa layanan dengan memperhitungkan komponen bahan/alat, jasa sarana dan jasa layanan.

18. Satuan Biaya adalah biaya minimal untuk menghasilkan produk/jenis pelayanan kesehatan RSUD.

19. Bahan/Alat adalah sarana dan atau sediaan material habis pakai yang dipergunakan secara langsung maupun tidak langsung dalam proses menghasilkan suatu jasa layanan.

20. Jasa Layanan adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan dan atau prestasi yang disediakan bagi konsumen.

21. Konsumen adalah setiap orang dan/atau badan pengguna jasa layanan yang disediakan oleh RSUD.

22. Jasa Penunjang Pelayanan Non Medis adalah prestasi proses perencanaan, penggerakan pelaksanaan, penilaian, pengawasan, dan pengendalian yang dilaksanakan oleh pengelola RSUD dalam rangka mendorong terwujudnya kinerja layanan pekerjaan dan/atau prestasi yang disediakan bagi konsumen RSUD.

23. *Incinerator* adalah alat standar rumah sakit untuk menghancurkan limbah yang berbahaya bagi lingkungan apabila tidak dimusnahkan.

24. Pasien Miskin adalah pasien berasal dari keluarga miskin yang sama sekali tidak memiliki sumberdaya namun sangat membutuhkan pelayanan kesehatan rujukan di RSUD dan dibuktikan dengan kepemilikan Kartu Identitas Keluarga Miskin.

25. Pasien Tidak Mampu adalah pasien berasal dari keluarga yang memiliki sumberdaya terbatas namun sangat membutuhkan pelayanan kesehatan rujukan di RSUD dan dibuktikan Surat Keterangan Tidak Mampu dari pejabat yang berwenang.

26. Pasien Terlantar adalah pasien yang tidak diketahui identitasnya dan atau tidak diketahui dimana keluarganya dan/atau tidak ada pihak yang bertanggung jawab namun sangat membutuhkan pertolongan pelayanan kesehatan rujukan RSUD, termasuk dalam kategori ini pasien korban bencana alam, kejadian luar biasa (KLB), bencana sosial, dan atau keadaan kahar lainnya.

27. Rawat Inap adalah pelayanan terhadap pasien yang masuk RSUD dan menempati tempat tidur untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya oleh tenaga kesehatan profesional di ruangan perawatan.

28. Rawat Jalan adalah pelayanan terhadap pasien yang masuk RSUD untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan pelayanan kesehatan lainnya oleh tenaga kesehatan profesional tanpa pasien harus menginap di ruangan perawatan.

29. Praktek Perorangan adalah layanan kesehatan profesi kesehatan yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan RSUD di luar kedinasannya dan atau Tenaga Kesehatan lain di luar RSUD yang menggunakan sarana RSUD.

30. Retribusi Daerah yang selanjutnya disebut Retribusi, adalah pungutan Daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan/atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk kepentingan orang pribadi atau badan.

31. Wajib Retribusi adalah orang pribadi atau badan yang menurut peraturan perundang-undangan retribusi diwajibkan untuk melakukan pembayaran retribusi, termasuk pemungut atau pemotong retribusi.

32. Masa Retribusi adalah suatu jangka waktu tertentu yang merupakan batas waktu bagi Wajib Retribusi untuk memanfaatkan jasa atau perijinan tertentu dari Pemerintah Daerah yang bersangkutan.

33. Surat Setoran Retribusi Daerah yang dapat disingkat SSRD, adalah surat yang digunakan oleh Wajib Retribusi untuk melakukan pembayaran atau penyetoran retribusi yang terutang ke Kas Daerah atau ke tempat pembayaran lain yang ditetapkan oleh Bupati.

34. Surat Ketetapan Retribusi Daerah yang dapat disingkat SKRD, adalah Surat Keputusan yang menentukan besarnya jumlah retribusi yang terutang.

35. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Lebih Bayar yang dapat disingkat SKRDLB, adalah Surat Keputusan yang menentukan jumlah kelebihan pembayaran retribusi karena jumlah kredit retribusi lebih besar daripada yang terutang atau tidak seharusnya terutang.

36. Surat Tagihan Retribusi Daerah yang dapat disingkat STRD, adalah Surat untuk melakukan tagihan retribusi dan atau sanksi administrasi berupa bunga dan atau denda.

37. Perhitungan Retribusi Daerah adalah perincian besarnya retribusi yang harus dibayar oleh Wajib Retribusi baik pokok retribusi, bunga, kekurangan pembayaran retribusi, kelebihan pembayaran retribusi maupun sanksi administrasi.

38. Pembayaran Retribusi Daerah adalah besarnya kewajiban yang harus dipenuhi oleh Wajib Retribusi sesuai dengan SKRD dan STRD ke Kas Daerah atau ke tempat lain yang ditunjuk dengan batas waktu yang telah ditentukan.

39. Penagihan Retribusi adalah serangkaian kegiatan pemungutan Retribusi Daerah yang diawali dengan penyampaian Surat Peringatan, Surat Teguran agar yang bersangkutan melaksanakan kewajiban untuk membayar retribusi sesuai dengan jumlah retribusi yang terutang.

40. Pemeriksaan adalah serangkaian kegiatan untuk mencari, mengumpulkan, mengelola data dan atau keterangan lainnya untuk menguji kepatuhan pemenuhan retribusi daerah dan untuk tujuan lain dalam rangka melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang Retribusi Daerah.

41. Penyidikan adalah serangkaian tindakan Penyidik dalam hal dan menurut cara yang diatur dalam undang-undang untuk mencari serta mengumpulkan bukti yang terjadi dan guna menentukan tersangkanya.

42. PPNS adalah Penyidik Pegawai Negeri Sipil pada lingkungan Pemerintah Kabupaten Lebak yang pengangkatannya ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB II

KEBIJAKAN DAERAH MENGENAI TATA LAKSANA LAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

Pasal 2

Dalam rangka memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat akan pelayanan kesehatan rujukan di Daerah, Pemerintah Daerah mengarahkan agar RSUD mengembangkan Rencana Strategis Pelayanan Prima kesehatan rujukan.

Pasal 3

Tanggung jawab pemeliharaan kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya pelayanan kesehatan rujukan di RSUD menjadi tanggung jawab bersama Pemerintah Daerah dan Masyarakat.

Pasal 4

Biaya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan RSUD ditanggung bersama oleh Masyarakat dan Pemerintah Daerah dengan memperhatikan kemampuan Pemerintah Daerah serta keadaan sosial ekonomi masyarakat.

Pasal 5

Pemerintah Daerah baik langsung maupun tidak langsung berkewajiban menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan rujukan bagi pasien miskin dan/atau tidak mampu serta masyarakat terlantar lainnya.

Pasal 6

Pemerintah Daerah berkewajiban membantu pembiayaan pemeliharaan kesehatan rujukan bagi Pegawai Negeri Sipil, Veteran, dan Pensiunan Pegawai Negeri Sipil yang dilayani di RSUD.

Pasal 7

Fungsi Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Sistem Pelayanan Kesehatan Daerah, dan RSUD bersama Dinas berkewajiban memberikan bimbingan dan pembinaan teknis pelayanan kesehatan secara proaktif di Puskesmas-Puskesmas di seluruh wilayah Daerah.

Pasal 8

Tarif RSUD tidak dimaksudkan untuk mencari laba namun diupayakan agar RSUD dapat membiayai operasional pelayanannya secara mandiri serta mampu menjamin kualitas pelayanan profesional yang dibutuhkan dan diharapkan oleh masyarakat.

Pasal 9

Tarif RSUD ditetapkan dengan memperhatikan satuan biaya minimal pelayanan, biaya layanan profesi, serta memperhatikan kemampuan daya beli masyarakat secara adil dan proporsional.

BAB III

HAK DAN KEWAJIBAN PARA PIHAK DALAM PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD

Bagian Kesatu

Hak dan Kewajiban RSUD

Paragraf 1

Hak RSUD

Pasal 10

RSUD berhak :

1. membuat peraturan-peraturan dan prosedur/tata cara pelayanan yang menyangkut pelaksanaan pelayanan dan pembayaran layanan pasien/pengguna jasa layanan RSUD ;

2. mengadakan ikatan perjanjian dengan pihak keluarga dan/atau badan hukum dan/atau pihak lain yang bertanggung jawab sebagai penjamin atas pembayaran pelayanan kesehatan pasien/pengguna jasa layanan RSUD ;

3. meminta jaminan berupa uang dan/atau barang dan/atau surat/dokumen berharga dan/atau jaminan perorangan dari institusi yang berwenang untuk mengantisipasi kesulitan pasien dalam pembayaran pelayanan ;

4. menurunkan kelas rawat inap ke kelas rawat inap yang lebih rendah demi meringankan beban pembayaran pasien dengan tanpa mengurangi kualitas pelayanan medik dan keperawatan dalam hal pasien rawat inap tidak dapat memberikan jaminan pembayaran dalam waktu yang ditentukan ;

5. Dalam hal memaksa, RSUD dapat memulangkan pasien apabila keadaan penyakit pasien memungkinkan untuk dirawat inap di Puskesmas dengan tempat perawatan terdekat dengan domisili pasien dan/atau memungkinkan untuk melaksanakan rawat jalan dan/atau memungkinkan untuk dirawat kunjung oleh petugas pelayanan di Puskesmas setempat ;

6. Demi kelancaran pengendalian keamanan dan ketertiban serta kenyamanan pasien yang menjalani perawatan di ruang rawat inap, Direksi diberi wewenang untuk menetapkan tata cara dan tata tertib bagi pengunjung dan penunggu pasien di lingkungan RSUD.

Paragraf 2

Kewajiban RSUD

Pasal 11

RSUD berkewajiban :

1. memberikan pelayanan serta pertolongan medik dan/atau keperawatan di Instalasi Gawat Darurat tanpa terlebih dahulu meminta jaminan pembayaran ;

2. menjelaskan segala peraturan, persyaratan, hak, dan kewajiban pasien kepada pasien dan/atau keluarganya yang bertanggung jawab atas pasien sebelum pasien masuk untuk mendapatkan pelayanan di Instalasi Rawat Inap ;

3. memberikan pelayanan kepada pasien sebaik-baiknya tanpa membedakan kelas perawatan, suku, ras, agama, gender, dan status sosial pasien ;

4. memberikan penjelasan secara terperinci dan transparan tentang biaya pelayanan kesehatan yang dikenakan kepada pasien ;

5. menyediakan sarana dan prasarana fungsi pelayanan umum yang dibutuhkan oleh pasien dan keluarganya ;

6. menyediakan sarana dan peralatan medik sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku ;
7. merujuk pasien ke rumah sakit lain apabila tidak mampu dan/atau tidak memiliki sarana, prasarana, peralatan, dan tenaga ahli yang diperlukan untuk memberikan pelayanan kesehatan rujukan tertentu ;

8. melindungi tenaga kesehatan dan memberikan bantuan administrasi dan hukum bilamana dalam melaksanakan tugas tenaga kesehatan dimaksud mendapat perlakuan tidak wajar dan/atau tuntutan hukum dari pasien dan/atau keluarganya ;

9. mengadakan perjanjian kerja secara tertulis dengan para Tenaga Kesehatan yang bekerja di RSUD mengenai jam kerja, waktu pelayanan, jenis pelayanan yang diberikan, serta hak dan kewajibannya ;

10. menyelesaikan perselisihan yang terjadi antara pasien dan/atau keluarga pasien dengan Tenaga Kesehatan dan Petugas lainnya.

Bagian Kedua

Hak dan Kewajiban Tenaga Kesehatan

Paragraf 1

Hak Tenaga Kesehatan

Pasal 12

Tenaga kesehatan berhak :

1. mendapat perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas layanan profesinya ;

2. bekerja menurut standar profesi dan/atau prosedur standar pelayanan yang ditetapkan oleh RSUD ;

3. mendapat gaji dan imbalan lain atas prestasi kerja profesi yang dilakukannya berdasarkan perjanjian tertulis dan/atau ketentuan/peraturan yang berlaku di RSUD ;

4. menolak keinginan pasien bila keinginan yang diminta oleh pasien bertentangan dengan peraturan perundangan, standar pelayanan, dan etika profesi ;

5. menghentikan jasa layanan profesinya kepada pasien apabila terjadi hubungan komunikasi interpersonal yang buruk, sehingga kerjasama yang baik dengan pasien tidak mungkin diteruskan lagi ;

6. menuntut secara hukum kepada pasien dan/atau keluarganya apabila menerima perlakuan yang bertentangan dengan Hak Asasi Manusia baik dengan ucapan atau tindakan ;

7. memperoleh informasi lengkap mengenai data kesehatan pasien yang dirawat baik dari pasien secara pribadi, maupun dari keluarga dan/atau dari pihak lain yang erat kaitannya dengan pasien.

Paragraf 2

Kewajiban Tenaga Kesehatan

Pasal 13

Tenaga Kesehatan berkewajiban :

1. mematuhi seluruh peraturan RSUD dan/atau perjanjian kerja tertulis yang dibuat antara Tenaga Kesehatan dengan Direksi RSUD ;

2. memberikan pelayanan sesuai dengan standar profesi dan menghormati hak-hak pasien ;

3. merujuk pasien kepada tenaga kesehatan lain yang mempunyai keahlian dan/atau keterampilan tertentu, apabila ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan, diagnostik, pengobatan dan/atau penatalaksanaan layanan kesehatan ;

4. memberikan kesempatan kepada pasien agar senantiasa berhubungan dengan keluarga dan/atau menjalankan ibadah sesuai keyakinannya ;

5. merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien bahkan sampai dengan pasien itu meninggal dunia, kecuali untuk keperluan penyidikan dan peradilan oleh pihak yang berwenang sesuai peraturan perundangan yang berlaku ;

6. melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas kemanusiaan dan sesama Tenaga Kesehatan wajib bekerja sama dalam memberikan pertolongan kepada pasien ;

7. memberikan informasi kepada pasien dan/atau keluarganya tentang perlunya suatu tindakan pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan resiko yang dapat ditimbulkannya ;

8. membuat pencatatan hasil kegiatan pelayanan sesuai dengan profesinya secara berkesinambungan berkaitan dengan keadaan pasien ;

9. terus menerus menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan perkembangan ilmu-ilmu profesi kesehatan.

Bagian Ketiga

Hak dan Kewajiban Pasien

Paragraf 1

Hak Pasien

Pasal 14

Pasien dan atau keluarganya berhak memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di RSUD.

Pasal 15

Pasien berhak atas pelayanan yang ramah, manusiawi, jujur, adil, dan profesional.

Pasal 16

Pasien berhak memperoleh pelayanan medik yang berkualitas sesuai dengan standar pelayanan medik dan tanpa diskriminasi.

Pasal 17

Pasien berhak memperoleh pelayanan asuhan keperawatan yang berkualitas sesuai dengan standar pelayanan keperawatan dan tanpa diskriminasi.

Pasal 18

(1) Pasien berhak memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginan dan kemampuannya serta sesuai dengan prosedur pelayanan medik yang berlaku di RSUD.

(2) Dalam hal pasien tidak sadarkan diri, keluarga pasien berhak memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginan dan kemampuannya sesuai dengan prosedur pelayanan medik yang berlaku di RSUD.

Pasal 19

Pasien berhak mendapat pelayanan medik oleh dokter sesuai dengan standar profesi dalam menentukan pendapat klinik dan pendapat etisnya tanpa campur tangan dari pihak lain.

Pasal 20

(1) Pasien berhak berkonsultasi kepada dokter lain sebagai pembanding (*second opinion*) yang memiliki kompetensi setara atau lebih terhadap penyakit yang dideritanya sepengetahuan dokter yang merawatnya.

(2) Dalam hal pasien tidak sadarkan diri, keluarga pasien berhak berkonsultasi kepada dokter lain sebagai pembanding (*second opinion*) yang memiliki kompetensi setara atau lebih terhadap penyakit yang dideritanya sepengetahuan dokter yang merawatnya.

Pasal 21

Pasien berhak atas kerahasiaan penyakit yang dideritanya termasuk data-data mediknya.

Pasal 22

Pasien berhak mendapat informasi mengenai keadaan kesehatan pribadinya meliputi status kesehatan, perjalanan dan perkembangan penyakit yang dideritanya, tindakan medik yang hendak dilakukan, penyulit sebagai akibat tindakan medik/Keperawatan serta tindakan untuk mengatasinya, alternatif penatalaksanaan/terapi lain, prognosa penyakit, dan perkiraan biaya penatalaksanaan terapi/perawatan.

Pasal 23

(1) Pasien berhak menyetujui atas tindakan yang akan dilakukan oleh Tenaga Medik dan/atau Keperawatan sehubungan dengan penatalaksanaan penyakit yang dideritanya.

(2) Dalam hal pasien tidak sadarkan diri keluarga pasien berhak menyetujui atas tindakan yang akan dilakukan oleh Tenaga Medik dan/atau Keperawatan sehubungan dengan penatalaksanaan penyakit yang diderita pasien.

Pasal 24

(1) Pasien berhak menolak tindakan medik dan/atau keperawatan yang hendak dilakukan terhadap dirinya dan mengakhiri terapi dan/atau perawatan atas tanggung jawab sendiri sesudah memperoleh informasi yang jelas tentang penyakitnya dari Tenaga Medik dan/atau Tenaga Keperawatan yang merawatnya.

(2) Dalam hal pasien tidak sadarkan diri keluarga pasien berhak menolak tindakan medik dan/atau keperawatan yang hendak dilakukan terhadap diri pasien dan mengakhiri terapi dan/atau perawatan atas tanggung jawab sendiri sesudah memperoleh informasi yang jelas tentang penyakit pasien dari Tenaga Medik dan/atau Tenaga Keperawatan yang merawat pasien.

Pasal 25

Pasien berhak untuk didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.

Pasal 26

Pasien berhak menjalankan ibadah sesuai agama dan atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.

Pasal 27

Pasien berhak atas keamanan dan keselamatan dirinya selama menjalani perawatan di RSUD.

Pasal 28

Pasien berhak menyampaikan keluhan, usul, saran, dan perbaikan atas perlakuan RSUD dan Tenaga Kesehatan terhadap dirinya.

Pasal 29

Pasien berhak menerima atau menolak bimbingan moril maupun spiritual yang diselenggarakan oleh RSUD.

Paragraf 2

Kewajiban Pasien

Pasal 30

Pasien dan/atau keluarganya wajib mentaati segala peraturan dan tata tertib yang berlaku di RSUD.

Pasal 31

Pasien berkewajiban untuk mematuhi segala instruksi Tenaga Medik dan Tenaga Keperawatan dalam penatalaksanaan penyembuhan penyakit yang dideritanya atau pemeliharaan kesehatannya.

Pasal 32

(1) Pasien berkewajiban memberikan informasi secara jujur dan selengkap-lengkapnya tentang penyakit dan/atau gejala-gejala / kelainan-kelainan tertentu kepada Tenaga Medik dan Tenaga Keperawatan yang merawatnya.

(2) Dalam hal pasien tidak sadarkan diri dan atau tidak memungkinkan memberikan informasi, maka keluarga pasien dapat memberikan informasi secara jujur dan selengkap-lengkapnya tentang penyakit dan/atau gejala-gejala / kelainan-kelainan tertentu dari pasien kepada Tenaga Medik dan Tenaga Keperawatan yang merawatnya.

Pasal 33

Pasien dan/atau penjamin pembayaran berkewajiban melunasi semua pembiayaan atas semua pelayanan yang telah diberikan oleh RSUD dalam rangka penatalaksanaan pemeliharaan kesehatannya.

Pasal 34

Pasien dan/atau penjamin pembayaran berkewajiban memenuhi hal-hal yang telah disepakati dalam perjanjian dan penatalaksanaan pemeliharaan kesehatannya.

BAB IV

PROSEDUR PELAYANAN

Bagian Kesatu

Pasien Rawat Jalan

Pasal 35

Untuk kelancaran pelayanan rawat jalan maka prosedur umum pelayanan di Instalasi Rawat Jalan diatur sebagai berikut :

a. Pasien yang memerlukan pelayanan kesehatan rawat jalan terlebih dahulu mendaftarkan di loket yang telah ditentukan;
b. Pasien yang telah mendaftar menunggu di ruang tunggu klinik yang dituju menunggu urutan panggilan untuk dilayani;
c. Pasien yang dipanggil sesuai urutan pendaftaran memasuki klinik untuk mendapatkan pelayanan dari Tenaga Medik;
d. Pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang medik diberi surat pengantar untuk mendapatkan pelayanan pemeriksaan selanjutnya di Unit Penunjang Medik yang dituju;
e. Pasien yang telah mendapatkan pelayanan di Unit Penunjang Medik kembali ke klinik untuk menyampaikan hasil pemeriksaan penunjang medik kepada Tenaga Medik yang memeriksanya untuk mendapat pelayanan dan penjelasan lebih lanjut;
f. Pasien yang telah mendapatkan penjelasan lebih lanjut dari Tenaga Medik diberi resep untuk pengambilan obat dan nota perincian layanan yang telah diterimanya;
g. Pasien membawa resep ke loket Instalasi Farmasi atau loket Apotik di RSUD untuk memperoleh nota perincian biaya obat atau bahan farmasi;
h. Petugas Instalasi Farmasi atau Apotik memberikan nota perincian biaya obat kepada pasien;
i. Pasien membawa nota perincian biaya obat dan nota perincian layanan ke loket pembayaran yang telah ditentukan;
j. Petugas Loket Pembayaran menghitung jumlah biaya layanan dan biaya obat yang harus dibayar oleh pasien;
k. Pasien membayar biaya layanan dan obat di loket pembayaran dan menerima tanda bukti lunas pembayaran;
l. Pasien membawa tanda bukti lunas pembayaran ke Instalasi Farmasi atau Apotik untuk memperoleh obat atau bahan farmasi;
m. Pelayanan rawat jalan selesai.

Pasal 36

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan rawat jalan akan diatur kemudian oleh Direktur RSUD.

Bagian Kedua

Pasien Rawat Inap

Pasal 37

Pasien yang berhak mendapat pelayanan rawat inap di Instalasi Rawat Inap harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

a. Telah diperiksa oleh Tenaga Medik di Instalasi Rawat Jalan atau Instalasi Gawat Darurat serta ada indikasi rawat inap;
b. Keadaan gawat dan/atau darurat pasien telah diatasi oleh Tenaga Medik, tetapi untuk penyembuhan penyakitnya membutuhkan penatalaksanaan pelayanan medik dan pelayanan asuhan keperawatan lebih lanjut lebih dari 6 (enam) jam;
c. Pasien dan/atau keluarganya menandatangani surat perjanjian rawat inap setelah mendapat penjelasan mengenai hak dan kewajibannya;
d. Untuk pasien rujukan dari Puskesmas, Balai Pengobatan, Rumah Bersalin, Dokter Praktek Swasta dan atau Rumah Sakit harus membawa Surat Keterangan Rujukan.

Pasal 38

Untuk kelancaran pelayanan rawat inap maka prosedur umum pelayanan pasien masuk di Instalasi Rawat Inap diatur sebagai berikut :

a. Pasien dan/atau keluarganya mendaftarkan ke Loket Pendaftaran pelayanan rawat inap;
b. Petugas Loket Pendaftaran Rawat Inap menjelaskan fasilitas pelayanan Kelas Perawatan di Instalasi Rawat Inap yang ada serta persyaratan yang harus dipatuhi oleh pasien dan/atau keluarganya bila akan mendapatkan pelayanan rawat inap di RSUD;
c. Pasien dan/atau keluarganya yang bertanggung jawab menandatangani surat perjanjian rawat inap dan menyerahkan ke Loket Pendaftaran Rawat Inap;
d. Pasien yang pembiayaan pelayanan kesehatannya dijamin oleh suatu Badan Hukum wajib menyerahkan Surat Jaminan Pembayaran dari Badan Hukum yang menjaminnya paling lambat 3 x 24 jam sesudah pasien menjalani pelayanan Rawat Inap, apabila dalam batas waktu tersebut pasien dan/atau keluarganya belum menyerahkan Surat Jaminan Pembayaran maka pasien dikategorikan sebagai pasien umum;
e. Pasien Miskin dan/atau Tidak Mampu wajib menunjukkan identitas Kartu Miskin paling lambat 2 x 24 jam sesudah pasien menjalani pelayanan Rawat Inap dan apabila dalam batas waktu tersebut pasien dan/atau keluarganya belum menyerahkan identitas dimaksud, maka kewajiban pembayaran berlaku sebagaimana pelayanan pasien pada umumnya;

f. Pasien yang berada dalam status tahanan pihak yang berwajib karena tindak pidana harus mendapat Surat Jaminan Pembayaran dari Instansi dan/atau Lembaga yang berwenang;
g. Pejabat dari Instansi dan/atau Lembaga yang bertindak sebagai penanggungjawab pasien terpidana atau korban kecelakaan lalu lintas bertanggung jawab menandatangani surat perjanjian Rawat Inap dengan pihak RSUD;
h. Petugas Loket Pendaftaran Rawat Inap menyerahkan Kartu Rawat Inap kepada pasien dan Kartu Tunggu bagi Keluarganya serta mempersilahkan pasien masuk ke ruang Rawat Inap.

Pasal 39

Selama pasien menjalani perawatan di ruang Rawat Inap pasien berhak mendapat pelayanan medik dan pelayanan asuhan keperawatan sesuai dengan Prosedur Standar Pelayanan yang berlaku di RSUD.

Pasal 40

Selama pasien menjalani perawatan di ruang Rawat Inap, pasien berhak ditunggu oleh keluarganya sebanyak-banyaknya 2 (dua) orang.

Pasal 41

Untuk kelancaran pelayanan rawat inap maka prosedur umum pelayanan pemulangan pasien dari ruang perawatan Instalasi Rawat Inap diatur sebagai berikut :
a. Pasien harus terlebih dahulu mendapat penjelasan dari Tim Medik dan Keperawatan yang merawatnya tentang hasil penatalaksanaan pasien selama pasien menjalani perawatan dan melaksanakan konsultasi mengenai penatalaksanaan selanjutnya setelah selesai menjalani perawatan rawat inap;
b. Pasien dan/atau keluarganya meminta bukti administrasi seluruh jenis layanan yang diterimanya selama menjalani perawatan untuk kemudian dibawa ke Loket Pembayaran;
c. Setelah pasien dan/atau keluarganya selesai melakukan pembayaran dan menerima tanda bukti lunas kepada pasien diberikan Kartu Ijin Pulang;
d. Apabila pasien dan/atau keluarganya belum dapat melunasi seluruh pembiayaan maka petugas loket harus terlebih dahulu menghubungi Bidang Keuangan RSUD untuk mendapat pertimbangan lebih lanjut mengenai penyelesaian pembayaran;
e. Kartu Ijin Pulang diserahkan kepada paramedik yang bertugas di ruang rawat inap;
f. Tenaga Keperawatan yang bertugas menyerahkan Surat Keterangan Rawat Inap dan Surat Rujukan untuk pemeriksaan dan selanjutnya mengantar pasien sampai ke pintu gerbang RSUD.

Pasal 42

Ketentuan dan persyaratan lain yang dibutuhkan oleh pasien yang mendapat hak untuk pelayanan rawat inap diatur dan ditetapkan kemudian oleh Direksi RSUD.

Bagian Ketiga

Pasien pada Instalasi gawat Darurat

Paragraf 1

Pasien Gawat Darurat

Pasal 43

Pasien dalam keadaan gawat darurat setiap saat berhak sepenuhnya mendapat pelayanan kegawatdaruratan di Instalasi Gawat Darurat RSUD dan wajib diberikan pelayanan semaksimal mungkin tanpa harus memberikan jaminan pembayaran terlebih dahulu.

Paragraf 2

Pasien Korban Kecelakaan Lalu Lintas

Pasal 44

(1) Pasien korban kecelakaan lalu lintas berhak mendapat pelayanan semaksimal mungkin di Instalasi Gawat Darurat RSUD.

(2) Tenaga Medik dan/atau Paramedik RSUD harus mendahulukan upaya pertolongan dan penyelamatan jiwa pasien dengan tanpa meminta jaminan pembayaran terlebih dahulu.

(3) RSUD pada kesempatan berikutnya harus segera melaporkan adanya korban kecelakaan lalu lintas ke Satuan Lalu Lintas setempat untuk mendapat Surat Keterangan Kejadian Kecelakaan sebagai dasar klaim pembayaran ke PT. Jasa Raharja.

(4) Pasien korban kecelakaan lalu lintas yang tidak termasuk dalam kriteria yang ditetapkan oleh PT. Jasa Raharja maka pembayarannya menjadi tanggung jawab pasien dan/atau keluarganya atau pihak lainnya yang bertanggung jawab.

(5) Pasien korban kecelakaan lalu lintas wajib dibuatkan laporan lengkap untuk kepentingan visum.

Paragraf 3

Pasien Status Tahanan dan/atau Status Terpidana

Pasal 45

(1) Pasien status tahanan dan/atau status terpidana yang berada di bawah tanggung jawab pihak Kepolisian dan/atau Kejaksaaan dan/atau Lembaga Pemasyarakatan berhak mendapat pelayanan semaksimal mungkin di Instalasi Gawat Darurat RSUD.

(2) Tenaga Medik dan/atau Keperawatan RSUD harus mendahulukan upaya pertolongan dan penyelamatan jiwa pasien dengan tanpa meminta jaminan pembayaran terlebih dahulu.

(3) RSUD harus segera meminta surat keterangan dari pihak yang bertanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini sebagai bentuk pertanggungjawaban penggunaan anggaran.

(4) RSUD hanya berwenang terhadap pelayanan medik dan pelayanan asuhan keperawatan yang dibutuhkan oleh pasien status tahanan dan/atau status terpidana, sedangkan tanggung jawab pengamanan pasien tersebut merupakan tanggung jawab sepenuhnya instansi yang berkepentingan.

Paragraf 4

Pasien Orang Terlantar

Pasal 46

(1) Pasien orang terlantar berhak mendapat pelayanan semaksimal mungkin di Instalasi Gawat Darurat.

(2) Tenaga Medik dan/atau Keperawatan harus mendahulukan upaya pertolongan dan penyelamatan jiwa pasien orang terlantar dengan tanpa meminta jaminan pembayaran terlebih dahulu.

(3) Pembiayaan pelayanan gawat darurat bagi orang terlantar dibebankan kepada Anggaran Belanja Pemerintah Daerah.

(4) Tata cara klaim pembayaran pasien orang terlantar ditetapkan kemudian dengan Keputusan Bupati.

Bagian Kempat

Pelayanan Farmasi

Pasal 47

RSUD menjamin seluruh sediaan farmasi dan alat kesehatan yang dibutuhkan dalam pelayanan yang diberikan kepada pasien rawat jalan, rawat inap, dan rawat gawat darurat sesuai dengan standar formularium yang telah ditetapkan oleh Komite Medik RSUD.

Pasal 48

Dalam hal sediaan farmasi dan alat kesehatan habis pakai yang dibutuhkan tidak tersedia di Intalasi Farmasi, RSUD berkewajiban mengupayakan tersedianya sediaan farmasi dan alat kesehatan habis pakai yang dibutuhkan oleh pasien.

Pasal 49

Dalam hal mendesak untuk memenuhi kebutuhan pelayanan pasien rawat jalan, rawat inap dan rawat gawat darurat, RSUD dapat melakukan pengadaan langsung sediaan farmasi dan alat kesehatan habis pakai, sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 50

Ketentuan lebih lanjut tentang pelayanan farmasi diatur lebih lanjut oleh Direksi RSUD.

Bagian Kelima

Pelayanan Dietetik dan Gizi

Pasal 51

Pelayanan Dietetik dan Gizi di RSUD merupakan pemberian makanan kepada pasien rawat inap RSUD dalam rangka penatalaksanaan penanggulangan penyakit untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan kesehatan pasien.

Pasal 52

Penyelenggaraan, pengelolaan, dan penyajian makanan bagi pasien rawat inap dilaksanakan oleh Instalasi Gizi dan Pelayanan Jasa Boga RSUD dan/atau dapat dilaksanakan oleh Pihak Ketiga.

BAB V

JENIS LAYANAN YANG DIKENAKAN RETRIBUSI

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 53

Jenis layanan RSUD dikenakan tarif meliputi :
1. Layanan Administrasi Umum ;
2. Layanan Medis dan Keperawatan ;
3. Layanan Penunjang Medik ;
4. Layanan Penunjang non Medik ;
5. Layanan Ambulance dan Kendaraan Jenazah ;
6. Layanan Pemulasaraan Jenazah dan Visum et Repertum ; dan
7. Layanan Pendidikan dan Penelitian.

Bagian Kedua

Layanan Administrasi Umum

Pasal 54

Layanan Administrasi Umum dibebankan untuk mengganti barang cetakan berupa dokumen medik, surat keterangan medis, surat keterangan asuransi kecelakaan, surat visum et repertum, dan surat keterangan kelahiran.

Bagian Ketiga

Layanan Medis dan Keperawatan

Pasal 55

Layanan Medis dan Keperawatan meliputi seluruh jenis tindakan pelayanan pada pasien yang dilaksanakan oleh fungsi-fungsi pelayanan medik, dan keperawatan di instalasi gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, bedah sentral, hemodialisa, dan perawatan intensif.

Pasal 56

Layanan Medis dan Keperawatan meliputi pemeriksaan, konsultasi, tindakan medik, tindakan keperawatan, yang dilakukan di instalasi-instalasi pelayanan.

Bagian Keempat

Layanan Penunjang Medik

Pasal 57

Layanan Penunjang Medik meliputi seluruh jenis tindakan pelayanan pada pasien yang dilaksanakan oleh fungsi-fungsi pelayanan penunjang medik di instalasi rehabilitasi medik, radiologi, dan laboratorium.

Pasal 58

Layanan Penunjang Medik meliputi pemeriksaan, dan tindakan penunjang medik yang dilakukan di instalasi-instalasi pelayanan.

Bagian Kelima

Layanan Penunjang Non Medik

Pasal 59

Layanan penunjang non medik meliputi seluruh jenis tindakan penunjang pelayanan yang dilakukan oleh fungsi-fungsi pelayanan non medik di instalasi pengolahan air limbah dan *incinerator*.

Pasal 60

RSUD menyediakan fasilitas pengolahan air limbah dan incinerator bagi unit-unit pelayanan kesehatan baik swasta maupun pemerintah serta perusahaan lain yang menghasilkan limbah cair.

Pasal 61

Pengolahan limbah cair dibedakan atas :

1. limbah cair yang berasal dari laboratorium, klinik gigi, dan klinik rontgen ; dan
2. limbah cair yang berasal dari septic tank dari rumah sakit dan rumah sakit bersalin.

Pasal 62

Bagi Rumah sakit swasta, rumah sakit bersalin dan klinik gigi yang belum memiliki incinerator, maka pembakaran sampah mediknya dapat dilakukan di RSUD.

Bagian Keenam

Layanan Ambulance
dan Kendaraan Jenazah

Pasal 63

Layanan ambulance diberikan untuk mengganti biaya pengangkutan pasien dari RSUD ke rumah sakit rujukan atau ke rumah pasien.

Pasal 64

Layanan kendaraan jenazah diberikan untuk mengganti biaya pengangkutan jenazah dari dan/atau ke RSUD atau ke tempat lainnya.

Bagian Ketujuh

Layanan Pemulasaraan Jenazah dan Visum et Repertum

Pasal 65

Pelayanan pemulasaraan jenazah terdiri dari : Perawatan Jenazah, Konservasi, Penyimpanan Mayat, Pemeriksaan Mayat (Periksa luar), dan Pemeriksaan Bedah Mayat.

Pasal 66

Atas permintaan pihak penyidik untuk keperluan penyidikan, RSUD melayani pemeriksaan visum et repertum korban hidup dan / atau korban mati.

Pasal 67

Ketentuan lebih lanjut mengenai prosedur pemeriksaan visum et repertum diatur kemudian dengan Keputusan Direktur RSUD.

Bagian Kedelapan

Layanan Pendidikan dan Penelitian

Pasal 68

Rumah Sakit Umum Daerah menyediakan fasilitas untuk terselenggaranya pendidikan dan penelitian bagi institusi pendidikan menengah atas, program diploma, sarjana dan pasca sarjana baik kesehatan dan non kesehatan.

BAB VI

R E T R I B U S I

Bagian Kesatu

Nama, Objek dan Subjek Retribusi

Pasal 69

(1) Dengan Nama Retribusi Pelayanan Kesehatan pada RSUD, dipungut retribusi sebagai pembayaran atas jasa pelayanan kesehatan yang disediakan oleh RSUD.

(2) Objek retribusi adalah pelayanan kesehatan yang disediakan atau diberikan RSUD untuk kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi.

(3) Subjek retribusi adalah orang yang menggunakan / menikmati pelayanan kesehatan dari RSUD.

(4) Setiap orang yang menggunakan/menikmati pelayanan kesehatan dari RSUD dan tidak dikecualikan wajib membayar retribusi.

Bagian Kedua

Golongan Retribusi

Pasal 70

Retribusi Pelayananan Kesehatan pada RSUD digolongkan sebagai Retribusi Jasa Umum.

Bagian Ketiga

Cara Mengukur Tingkat Penggunaan Jasa

Pasal 71

Tingkat penggunaan jasa pada Retribusi Pelayanan Kesehatan pada RSUD diukur berdasarkan jenis pelayanan kesehatan yang diberikan.

Bagian Keempat

Prinsip dan Sasaran dalam Penetapan Struktur dan Besarnya Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan pada RSUD

Pasal 72

Prinsip dan sasaran dalam penetapan tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan pada RSUD ditentukan dengan mempertimbangkan biaya penyediaan jasa pelayanan kesehatan pada RSUD, kemampuan masyarakat, dan aspek keadilan.

Bagian Kelima

Struktur dan Besarnya Tarif Retribusi

Pasal 73

(1) Struktur dan besarnya tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan pada RSUD ditetapkan dengan rincian sebagaimana tercantum dalam Lampiran I sampai dengan Lampiran VII yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

(2) Struktur dan besarnya tarif layanan ambulance dan kendaraan jenazah dihitung berdasarkan rumus sebagai berikut :
Tarif = Harga satuan per KM x Jarak Tempuh

(3) Harga satuan per Kilo Meter sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Bupati dengan memperhatikan harga Bahan Bakar Minyak yang berlaku.

Bagian Keenam

Wilayah Pemungutan

Pasal 74

Retribusi dipungut di Daerah tempat pelayanan kesehatan diberikan.

Bagian Ketujuh

Saat Retribusi Terutang

Pasal 75

Saat retribusi terutang adalah pada saat diterbitkannya SKRD atau SSRD.

Bagian Kedelapan

Tata Cara Pemungutan

Pasal 76

(1) Pemungutan retribusi tidak dapat diborongkan kecuali diperintahkan lain oleh Undang-Undang.

(2) Retribusi dipungut dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.

Bagian Kesembilan

Tata Cara Pembayaran

Pasal 77

(1) Pembayaran retribusi harus dilakukan secara tunai.

(2) Pembayaran retribusi dilakukan di Kas Umum Daerah atau tempat lain yang ditunjuk sesuai dengan SKRD.

(3) Dalam hal pembayaran dilakukan di tempat lain yang ditunjuk, maka hasil penerimaan Daerah dari retribusi tersebut harus disetor ke Kas Umum Daerah selambat-lambatnya 1 x 24 jam.

Bagian Kesepuluh

Sanksi Administrasi

Pasal 78

Dalam hal wajib Retribusi tidak membayar tepat pada waktunya atau kurang bayar dikenakan sanksi administrasi berupa bunga sebesar 2 % (dua persen) setiap bulan dari retribusi yang terutang atau kurang bayar dan ditagih dengan menggunakan STRD atau dokumen lain yang diperkenankan oleh peraturan perundang-undangan.

Bagian Kesebelas

Tata Cara Penagihan

Pasal 79

(1) Hak untuk melakukan penagihan retribusi, kadaluarsa setelah melampaui jangka waktu 3 (tiga) tahun, terhitung sejak saat terutangnya retribusi, kecuali apabila wajib retribusi melakukan tindak pidana di bidang retribusi.

(2) Kadaluarsa penagihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tertangguh apabila :
   a. diterbitkan Surat Teguran ;
   b. ada pengakuan utang retribusi dari wajib retribusi baik langsung ataupun tidak langsung.

Bagian Keduabelas

Tata Cara Pengurangan dan Pembebasan Retribusi

Pasal 80

(1) Bupati dapat memberikan pengurangan atau pembebasan retribusi.

(2) Pemberian pengurangan dan pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan memperhatikan permohonan dari wajib retribusi sebagai akibat adanya kesalahan hitung dan atau kekeliruan penerapan biaya pelayanan.

(3) Pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada perusahaan yang tertimpa bencana alam, kerusakan fatal akibat adanya kerusuhan massal atau perusahaan yang mengalami kerugian yang dapat dibuktikan.

(4) Tata Cara Pengurangan dan Pembebasan retribusi ditetapkan lebih lanjut oleh Bupati.

BAB VII

PEMAKAIAN FASILITAS KESEHATAN UNTUK PRAKTEK PERORANGAN

Pasal 81

Fasilitas kesehatan tertentu di RSUD dapat dipergunakan oleh Tenaga Medik dan/atau Tenaga Kesehatan lainnya yang akan melakukan praktek perorangan di luar jam pelayanan RSUD yang telah ditentukan.

Pasal 82

Pemakaian fasilitas kesehatan RSUD oleh Tenaga Medik dan Tenaga Kesehatan lainnya di luar ketentuan yang berlaku diatur oleh Keputusan Direktur RSUD.

BAB VIII

TARIF KERJASAMA DENGAN PIHAK PENJAMIN BIAYA LAYANAN

Pasal 83

RSUD dapat melakukan kerja sama dengan suatu Lembaga dan/atau Badan Hukum untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada orang yang dijamin pembiayaannya oleh Lembaga dan/atau Badan Hukum dimaksud.

Pasal 84

Besarnya tarif layanan yang harus ditanggung oleh Lembaga dan/atau Badan Hukum atas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang yang dijamin adalah sesuai dengan tarif yang berlaku di RSUD.

Pasal 85

Jenis-jenis layanan dan tata cara pengajuan klaim pembayaran yang diberikan kepada orang yang dijamin pembiayaannya oleh Lembaga dan/atau Badan Hukum, ditetapkan dalam naskah perjanjian kerja sama antara RSUD dengan Lembaga dan/atau Badan Hukum dimaksud.

Pasal 86

Pelayanan pasien peserta PT. ASKES di RSUD pada prinsipnya dipersamakan dengan pasien lainnya dan besarnya tarif layanan yang menjadi dasar klaim pembayaran disesuaikan dengan tarif yang berlaku di RSUD.

Pasal 87

Pelayanan bagi peserta PT. ASKES di RSUD di atur tersendiri berdasarkan perjanjian tertulis antara Pemerintah Daerah dengan PT. ASKES.

Pasal 88

Pengaturan lebih lanjut mengenai pelayanan peserta PT. ASKES di RSUD akan ditetapkan kemudian oleh Bupati.

BAB IX

PENGELOLAAN DAN PENATAUSAHAAN KEUANGAN

Pasal 89

Seluruh pendapatan dan belanja RSUD dianggarkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Lebak.

Pasal 90

Seluruh belanja keperluan kegiatan RSUD yang telah ditetapkan dalam APBD sesuai dengan pos yang berkenaan.

Pasal 91

Pemungutan, pembukuan, dan penyetoran serta pelaporan uang yang diterima RSUD, administrasi pengelolaannya dilaksanakan oleh RSUD.

Pasal 92

Tenaga Kesehatan yang melaksanakan pelayanan medis di RSUD berhak atas jasa layanan yang pengalokasiannya diatur oleh Keputusan Direktur setelah mendengarkan pertimbangan pihak-pihak yang berkepentingan.

Pasal 93

Direksi, Staf Direksi, dan Tenaga Pengelola RSUD yang memberikan layanan administrasi manajemen serta penunjang pelayanan umum RSUD berhak atas jasa penunjang pelayanan non medis yang pengalokasiannya di atur oleh Keputusan Direktur.

Pasal 94

Penggunaan anggaran RSUD dilaksanakan berdasarkan persetujuan Direktur sesuai dengan anggaran yang telah ditetapkan dalam APBD Kabupaten Lebak.

Pasal 95

Penyusunan rencana pendapatan dan belanja RSUD setiap tahun dilakukan oleh RSUD dan diusulkan kepada Pemerintah Daerah.

BAB X

PEMBINAAN JARINGAN LAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

Pasal 96

Pembinaan jaringan layanan kesehatan rujukan dari sarana kesehatan lain ke RSUD secara timbal balik dilakukan secara proaktif oleh RSUD bersama Dinas dengan mengembangkan pemberdayaan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas sebagai basis layanan kesehatan rujukan.

Pasal 97

Ketentuan lebih lanjut mengenai Pembinaan Jaringan Layanan Kesehatan Rujukan, teknis pelaksanaannya di atur oleh Direktur RSUD bersama Kepala Dinas.

BAB XI

P E N Y I D I K A N

Pasal 98

(1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah dapat diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan terhadap tindak pidana dalam Peraturan Daerah ini.

(2) Wewenang Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) :

a. Menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana dalam Peraturan Daerah ini agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan jelas ;

b. Meneliti, mencari dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana dalam Peraturan Daerah ini ;

c. Meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana Peraturan Daerah ini ;

d. Memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen-dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana dalam Peraturan Daerah ini ;

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 tindak penyidikan tindak pidana dalam Peraturan Daerah ini ;

g. Menyuruh berhenti, 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 dalam Peraturan Daerah ini ;

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 Peraturan Daerah ini menurut ketentuan hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.

BAB XII

UPAYA PAKSA PENEGAKAN HUKUM

Pasal 99

Selain penegakan Peraturan Daerah dengan penetapan sanksi pidana terhadap pelanggaran Peraturan Daerah ini dapat dikenakan pembebanan biaya paksaan penegakan hukum dengan kewenangan pengenaan denda sebagai penerimaan daerah sebanyak-banyaknya Rp. 5.000.000,- (lima juta rupiah).

BAB XIII

KETENTUAN PIDANA

Pasal 100

(1) Pelanggaran terhadap ketentuan Pasal 69 ayat (4) Peraturan Daerah ini diancam dengan pidana kurungan selama-lamanya 3 (tiga) bulan kurungan atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).

(2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XIV

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 101

Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka Peraturan Daerah Kabupaten Lebak Nomor 12 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Lebak Tahun 2000 Nomor 12 Seri B) sepanjang mengenai tarif retribusi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adjidarmo, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 102

Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka Keputusan Bupati Lebak Nomor 10 Tahun 2001 tentang Penetapan Tata Layanan Unit Swadana Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adjidarmo, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 103

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Rangkasbitung
Pada tanggal 8 Juni 2009

BUPATI LEBAK,

cap/ttd.

H. MULYADI JAYABAYA

Diundangkan di Rangkasbitung
Pada tanggal 8 Juni 2009

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN LEBAK,

Cap/Ttd

H. RUSWAN EFFENDI

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN LEBAK TAHUN 2009 NOMOR