



WALIKOTA SALATIGA

KEPUTUSAN WALIKOTA SALATIGA

NOMOR : 5 Tahun 2001

TENTANG TARIF RETRIBUSI PELAYANAN RAWAT INAP KELAS I DAN UTAMA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SALATIGA

WALIKOTA SALATIGA

- Menimbang :
- a. bahwa Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga yang diatur dalam Peraturan Daerah Kota Salatiga Nomor 8 belum mengatur Tarif Pelayanan Kesehatan bagi Pasien Rawat Inap Kelas I dan Kelas Utama;
 - b. bahwa untuk mendukung Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga agar tetap mampu memberikan pelayanan kepada masyarakat serta dapat menjalankan fungsi sosialnya sebagai Rumah Sakit Pemerintah, perlu diatur sistem tarif subsidi silang khususnya dari pasien ekonomi mampu terhadap pasien yang tergolong ekonomi kurang mampu;
 - c. bahwa untuk maksud tersebut di atas, perlu diatur Tarif Pelayanan Kesehatan bagi Pasien Rawat Inap Kelas I dan Kelas Utama di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga yang ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
- Mengingat :
- 1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Kecil Dalam Lingkungan propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat;
 - 2. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan;
 - 3. Undang-undang Nomor 18 Tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
 - 4. Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah;
 - 5. Undang-undang Nomor 25 Tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah;
 - 6. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1987 tentang Penyerahan Sebagian Urusan Pemerintah dalam Bidang Kesehatan kepada Daerah;
 - 7. Peraturan Pemerintah Nomor 45 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Otonomi Daerah dengan Titik Berat Pada Daerah Tingkat II;
 - 8. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1992 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Salatiga dan Kabupaten Daerah Tingkat II Semarang;
 - 9. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 1997 tentang Retribusi;
 - 10. Keputusan Presiden Nomor 38 Tahun 1991 tentang Unit Swadana dan Tata Cara Pengelolaan Keuangan;
 - 11. Keputusan Presiden Nomor 44 Tahun 1999 tentang Teknik Penyusunan Peraturan Perundangan-undangan dan Bentuk Rancangan Undang-undang, Rancangan Peraturan Pemerintah dan Rancangan Keputusan Presiden;
 - 12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 159 b/Men.Kes/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit;
 - 13. Peraturan Menteri Kesehatan 749 a/Men.Kes/PER/XII/1989, tentang Rekam Medis/ Medical Record;
 - 14. Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 68/ Men.Kes/ SKB/ 1978 dan Nomor 32 Tahun 1978 tentang Pelayanan Kesehatan Veteran R.I.;

15. Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 48/ Men.Kes/ SKB/ II/ 1988 dan Nomor 10 Tahun 1988 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1987 tentang Penyerahan Sebagian Urusan Pemerintah Dalam Bidang Kesehatan;
16. Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor : 153/MenKes/SKB/II/1988 dan Nomor : 11/1988 tentang Pola Tarip Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama dan Rawat Jalan Lanjutan pada Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah;
17. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor : 92 Tahun 1993 tentang Penetapan dan Penatausahaan serta Pertanggungjawaban Keuangan Unit Swadana Daerah;
18. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 174 Tahun 1997 tentang Pedoman Tata Cara Pelaksanaan Pemungutan Retribusi Daerah;
19. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 175 Tahun 1997 tentang Tata Cara Pemeriksaan Dibidang Retribusi Daerah;
20. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 582/ MenKes/ SK/ VI/ 1997 tentang Pola Tarip Rumah Sakit Pemerintah;
21. Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor: 883/ Men.Kes/ SKB/ VIII/ 1998 Nomor: 060.440-915 tentang Tarip Dan Tatalaksana Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah Bagi Peserta PT (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia dan Anggota Keluarganya;
22. Peraturan Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Salatiga Nomor 9 Tahun 1993 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Pemerintah Kotamadya Daerah Tingkat II Salatiga menjadi Unit Swadana Daerah;
23. Peraturan Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Salatiga Nomor 3 Tahun 1997 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Salatiga;
24. Peraturan Daerah Kota Salatiga Nomor: 8 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Kota Salatiga.

Memperhatikan : Surat Ketua DPRD Kota Salatiga Nomor 170/101 tanggal 28 Pebruari 2001 tentang Persetujuan Draft Keputusan Walikota tentang Tarip Kelas I dan Utama Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : KEPUTUSAN WALIKOTA SALATIGA TENTANG TARIP RITRIBUSI PELAYANAN RAWAT INAP KELAS I DAN UTAMA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SALATIGA

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Keputusan ini yang dimaksud dengan :

- a. Walikota adalah Walikota Salatiga;
- b. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga;
- c. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah adalah Dokter Pemerintah yang menjabat sebagai Pimpinan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga;
- d. Perintis Kemerdekaan adalah Perintis Pergerakan Kebangsaan / Kemerdekaan sebagai dimaksud Undang - Undang Nomor : 5/PRPS tahun 1961;
- e. DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Salatiga yang masih aktif melaksanakan tugas;

- f. Peserta PT.ASKES adalah Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarganya yang memiliki kartu tanda pengenal PT Askes Indonesia yang sah.
- g. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur;
- h. Pelayanan Rawat Sehari (One Day Care) di Rumah Sakit adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis atau pelayanan kesehatan lain dengan menempati tempat tidur kurang dari 1 (satu) hari.
- i. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan di bidang kesehatan yang dilakukan oleh instalasi-instalasi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah yang ditujukan kepada pasien untuk mendapatkan kesempurnaan diagnosa , pengobatan perawatan pemulihan/ rehabilitasi kesehatan dan akibat-akibatnya;;
- j. Pelayanan Kesehatan Bersama adalah kegiatan pelayanan kesehatan perorangan yang dilakukan oleh dua orang dokter Spesialis atau lebih yang secara bersama sama sebagai tim medis, di Rumah Sakit Umum Daerah yang ditujukan kepada pasien untuk mendapatkan kesempurnaan diagnosa, pengobatan, perawatan pemulihan/ rehabilitasi kesehatan dan akibat-akibatnya;
- k. Pengobatan adalah pemakaian dan pemberian obat-obatan / bahan - bahan lain kepada seseorang pasien yang dilakukan oleh seorang dokter ahli, dokter umum, dokter gigi, apotheker, bidan dan paramedis di Rumah Sakit Umum Daerah yang ditunjuk merawat dengan maksud untuk menegakkan diagnosa, menyembuhkan penyakit atau mengurangi / menghilangkan gejala - gejala penyakit;
- l. Pelayanan konsultasi kesehatan adalah permohonan oleh dokter staf medik fungsional kepada dokter spesialis dan atau pengobatan penderita atau konsultasi antar disiplin ilmu yang dilakukan antar dokter spesialis demi untuk penyembuhan penderita
- m. Pelayanan konsultasi khusus adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi psikologi, gizi dan konsultasi lainnya;
- n. Pengawasan Dokter adalah pengawasan terhadap pasien di Rumah Sakit Umum Daerah selama 24 (dua puluh empat) jam perawatan;
- o. Visite Dokter adalah kunjungan dokter kepada pasien yang dirawat;
- p. Asuhan Keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktek keperawatan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit, dengan berpedoman kepada standar asuhan keperawatan, berlandaskan pada etika dan dalam lingkup wewenang dan tanggung jawab tenaga keperawatan ;
- q. Pelayanan laboratorium kesehatan adalah pelayanan kesehatan untuk menegakkan diagnosis, mengikuti perjalanan penyakit dan monitoring hasil terapi meliputi: kegiatan pre analitik (tindakan laboratorik, seleksi sampel dan lain-lain), kegiatan analitik (analisis bahan pemeriksaan), kegiatan post analitik (koreksi hasil/akspertisi) dan konsultasi laboratorik serta pemeriksaan laboratorium kesehatan lainnya.
- r. Pelayanan Radiologi adalah pelayanan kesehatan yang menggunakan energi penguin dan atau energi bukan penguin dalam bidang diagnostik;
- s. Rehabilitasi Medik adalah pelayanan yang diberikan oleh Instalasi rehabilitasi Medik dalam bentuk Fisioterapi, Terapi Okupasional, Orthotik Prostetik, Terapi Wicara, Bimbingan Sosial Medik dan Jasa Psikologi;
- t. Pelayanan medik adalah pelayanan terhadap pasien yang dilaksanakan oleh tenaga medik;
- u. Tindakan medik adalah tindakan pembedahan, tindakan pengobatan, tindakan dengan menggunakan peralatan kedokteran serta tindakan penunjang diagnostik lainnya yang dilaksanakan oleh tenaga medis;
- v. Tindakan medik operatif adalah tindakan pembedahan dan tindakan diagnostik yang menggunakan pembiusan umum, pembiusan lokal atau tanpa pembiusan;
- w. Tindakan medik non operatif atau tindakan khusus bangsal adalah tindakan tanpa pembedahan;
- x. Pelayanan penunjang medik adalah pelayanan yang diberikan di rumah sakit yang secara tidak langsung berkaitan dengan pelayanan medik;
- y. Resusitasi Jantung-Paru adalah resusitasi bertujuan menghidupkan kembali penderita yang mengalami berhentinya sirkulasi , dengan mengembalikan fungsi pernafasan dan sirkulasi pada penderita yang masih ada kemungkinan untuk hidup kembali;

- z. Jasa sarana adalah imbalan yang diterima oleh Rumah Sakit atas pemakaian sarana, fasilitas Rumah Sakit atau disebut jasa rumah sakit, serta bahan, obat-obatan, bahan kimia dan alat kesehatan habis pakai yang digunakan langsung dalam rangka observasi diagnosis, pengobatan dan rehabilitasi;
- aa. Pelayanan Cito adalah pelayanan yang bersifat segera kepada pasien dalam kondisi emergency guna penyelamatan jiwa;
- bb. Jasa pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi medis, asuhan keperawatan, penegak diagnosa, operasi dan atau pelayanan lainnya;
- cc. Bahan dan Alat adalah Obat, Bahan kimia, alat kesehatan, bahan radiologi dan bahan lainnya untuk digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya;
- dd. Tarip adalah sebagian atau seluruh tarip penyeienggaraan kegiatan pelayanan medik dan non medik yang dibebankan kepada masyarakat sebagai imbalan atas jasa pelayanan yang diterimanya;
- ee. Retribusi adalah retribusi daerah menurut Undang-undang Nomor 18 tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi;
- ff. Retribusi Daerah yang selanjutnya disebut Retribusi adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian ijin tertentu yang khusus disediakan atau diberikan oleh pemerintah daerah untuk kepentingan orang pribadi atau badan;
- gg. Penerimaan fungsional rumah sakit adalah penerimaan yang diperoleh sebagai imbalan atas pelayanan baik berupa barang dan atau jasa yang diberikan oleh rumah sakit dalam menjalankan fungsinya melayani kepentingan masyarakat atau Instansi pemerintah lainnya;
- hh. Kunjungan rumah adalah pelayanan kunjungan ke tempat pasien yang dilakukan oleh petugas rumah sakit (dokter ahli, dokter umum, bidan, perawat, analis, perawat rehabilitasi medis dan atau tenaga pelayanan kesehatan lainnya) atas permintaan pasien/keluarga pasien karena kondisi tertentu dimana pasien tidak memungkinkan datang sendiri ke rumah sakit.

BAB II OBJEK DAN SUBYEK RETRIBUSI

Pasal 2

Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan dipungut retribusi sebagai pembayaran atas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit

Pasal 3

Obyek retribusi adalah pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

Pasal 4

Obyek retribusi sebagaimana dimaksud pada pasal 3 adalah pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang meliputi:

- a. Pelayanan Rawat Inap;
- b. Pelayanan Visite;
- c. Pelayanan Konsultasi;
- d. Pelayanan Tindakan Medis dan Terapi;
- e. Pelayanan Tindakan Anestesi;
- f. Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium Kesehatan;
- g. Pelayanan Pemeriksaan Diagnostik Elektro Medik;
- h. Pelayanan Pemeriksaan Radio Diagnostik;
- i. Pelayanan Rehabilitasi Medik;
- j. Pelayanan Penggunaan Fasilitas Rumah Sakit;
- k. Pelayanan Farmasi;
- l. Pelayanan Peserta Asuransi Kesehatan;
- m. Pelayanan Pengolahan Rekam Medik;
- n. Pelayanan Asuhan Keperawatan;
- o. Pelayanan Kunjungan Rumah;
- p. Pelayanan Administrasi;
- q. Pelayanan Resusitasi Jantung-Paru (RJP).

Pasal 5

Subyek retribusi adalah orang pribadi atau badan yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan dari Rumah Sakit.

BAB III GOLONGAN RETRIBUSI

Pasal 6

Retribusi Pelayanan Kesehatan digolongkan sebagai Retribusi Jasa Umum

BAB IV TINGKAT PENGGUNAAN JASA

Pasal 7

Tingkat penggunaan jasa dihitung berdasarkan frekuensi pelayanan kesehatan, jenis pelayanan dan kelas pelayanan yang diterima oleh wajib retribusi.

BAB V PRINSIP DAN SASARAN DALAM PENETAPAN STRUKTUR DAN BESARNYA TARIP

Pasal 8

- (1) Prinsip dan sasaran dalam penetapan struktur dan besarnya tarip retribusi dimaksudkan untuk mewujudkan subsidi silang dari pasien kelas I, Utama II dan Utama I terhadap pasien di kelas II dan III
- (2) Tarip sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi tarip untuk investasi prasarana, tarip operasional dan pemeliharaan
- (3) Prinsip dan sasaran dalam penetapan struktur dan besarnya tarip retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran 1 tentang tarip retribusi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang merupakan bagian tak terpisahkan dari Keputusan ini serta Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2000.

BAB VI TATA CARA PEMUNGUTAN

Pasal 9

Retribusi dipungut dengan menggunakan kuitansi atau dokumen lain yang dipersamakan.

BAB VII WILAYAH PUNGUTAN

Pasal 10

Retribusi dipungut di Wilayah Kota Salatiga.

BAB VIII
KETENTUAN TARIF RETRIBUSI PELAYANAN
KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Pasal 11

- (1) Tarif Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah dapat meliputi sebagian atau seluruh tarif penyelenggaraan kegiatan pelayanan.
- (2) Tarif pelayanan tersebut pada ayat (1) Pasal ini meliputi :
 - a. Pelayanan Rawat Jalan;
 - b. Pelayanan Rawat Inap;
 - c. Pelayanan Visite;
 - d. Pelayanan Asuhan Keperawatan ;
 - e. Pelayanan Konsultasi;
 - f. Pelayanan Tindakan Medis dan Terapi;
 - g. Pelayanan Tindakan Anestesi
 - h. Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium Kesehatan;
 - i. Pelayanan Pemeriksaan Diagnostik Elektro Medik;
 - j. Pelayanan Pemeriksaan Radio Diagnostik;
 - k. Pelayanan Rehabilitasi Medik;
 - l. Pelayanan Kunjungan Rumah
 - m. Pelayanan Keterangan Kelahiran dan Kematian;
 - n. Pelayanan Penggunaan Fasilitas Rumah Sakit ,
 - o. Pelayanan Pengolahan Rekam Medik;
 - p. Pelayanan Administrasi;
 - q. Pelayanan Peserta ASKES;
 - r. Pelayanan Pengolahan Rekam medik;
- (3) Semua jenis pelayanan kesehatan sebagai dimaksud ayat (2) Pasal ini dikenakan tarif retribusi pelayanan kesehatan yang besarnya sebagaimana tersebut dalam Lampiran yang merupakan bagian tak terpisahkan dari Keputusan ini, serta Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2000 .

Pasal 12

Tarif Rawat Inap

- (1) Tarif Rawat Inap adalah tarif pelayanan perawatan di Instalasi Rawat Inap.
- (2) Tarif Rawat Inap ditetapkan sesuai kelas perawatan.
- (3) Tarif Rawat Inap Bayi lahir Fisiologis ditetapkan 50 % dari tarif Rawat Inap ibunya.
- (4) Tarif Rawat Inap Bayi lahir Patologis ditetapkan sama dengan tarif Rawat Inap ibunya.
- (5) Pasien yang telah mendapatkan pelayanan Rawat Inap di kenakan minimal tarif Rawat sehari (one day care).
- (6) Besarnya tarif Pelayanan Rawat Inap untuk masing-masing kelas sehari ditetapkan sebagai berikut:
 - a. Kelas I A dikenakan tarif 4 x kelas II
 - Kelas I B dikenakan tarif 3 x kelas II
 - Kelas I C dikenakan tarif 2 x kelas II
 - b. Kelas Utama I dikenakan tarif 9 x kelas II
 - Kelas Utama II dikenakan tarif 7 x kelas II
 - Kelas Utama III dikenakan tarif 5 x kelas II
- (7) Tarif Rawat Inap tersebut diatas tidak termasuk tarif obat-obatan, visite, makan pasien, tindakan medik dan terapi, penunjang medik dan pengolahan rekam medik;

Pasal 13
Tarip Visite

- (1) Tarip Visite adalah tarip kunjungan dan atau pengawasan Dokter kepada pasien yang dirawat.
- (2) Tarip Visite dipungut sebanyak - banyaknya satu kali setiap satu hari perawatan.
- (3) Tarip Visite bayi lahir sama dengan tarip visite ibunya.
- (4) Tarip Visite dokter ahli ditetapkan 50 % dari tarip rawat inap.
- (5) Tarip visite dokter umum ditetapkan 40% dari tarip rawat inap.

Pasal 14
Tarip Asuhan Keperawatan

Tarip asuhan keperawatan adalah tarip pelayanan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh tenaga keperawatan kepada pasien perhari ditetapkan sebesar 30 % dari tarip rawat inap.

Pasal 15
Tarip Konsultasi

- (1) Pasien yang membutuhkan Konsultasi dikenakan tarip.
- (2) Tarip Konsultasi di Instalasi Rawat Inap ditetapkan sebagai berikut:
 - Konsultasi kesehatan ditetapkan sebesar 50% dari tarip rawat inap
 - Konsultasi khusus meliputi:
 - Tenaga sarjana ditetapkan sebesar 40% dari tarip rawat inap
 - Tenaga akademi ditetapkan sebesar 50% dari tarip konsultasi yang dilakukan oleh tenaga sarjana.

Pasal 16
Tarip Tindakan Medik dan Therapi

- (1) Tindakan medik dan terapi meliputi tindakan medik dan terapi operatif dan non operatif.
- (2) Pasien yang membutuhkan Tindakan Medik dan Therapi operatif dan non operatif dikenakan tarip.
- (3) Pasien yang meninggal dunia di kamar operasi tidak dipungut tarip tindakan operasi.
- (4) Pasien yang meninggal dunia 24 jam setelah operasi dipungut tarip 50 % dari tarip tindakan operasi.
- (5) Pasien yang dilakukan tindakan operasi ulang dan masih dalam masa perawatan dipungut tarip 10 % tindakan operasi.
- (6) Tarip bahan dan alat untuk tindakan pada ayat (3),(4) dan (5) seperti tersebut diatas tetap dipungut sesuai ketentuan yang berlaku.
- (7) Tindakan Medis pertolongan persalinan Fisiologis dapat dilaksanakan oleh Dokter Ahli, Dokter Umum dan Paramedis Bidan yang dinyatakan secara tertulis oleh pasien pada saat pasien datang di Rumah Sakit Umum Daerah.
- (8) Pertolongan persalinan Patologis dilaksanakan oleh Dokter Ahli dikenakan tarip sebesar 1 1/2 kali tarip pertolongan persalinan fisiologis dokter ahli .
- (9) Pertolongan bayi dengan persalinan patologis yang dipandang perlu dilakukan Resusitasi oleh Dokter Ahli Anak dikenakan tarip 50 % (lima puluh perseratus) dari tarip tindakan tersebut.
- (10) Semua tindakan medis dan tindakan pemeriksaan yang bersifat cito dikenakan tarip 2x jasa pelayanan yang terencana

Pasal 17
Tarip Tindakan Anaesthesi

- (1) Tarip Tindakan Anaesthesi ditetapkan sebagai berikut :
 - a. Dilaksanakan oleh Dokter Ahli Anaesthesi :
50% x tarip Tindakan; ✓

- b. Dilaksanakan oleh Dokter Umum/Ahli Anaesthesi Akademik
35% x tarif Tindakan;
- (2) Tarif Tindakan Anaesthesi Lumbal dan sejenisnya berlaku ketentuan ayat (1) poin a dan b Pasal ini.

Pasal 18
Tarif Pemeriksaan Laboratorium Kesehatan

- (1) Tarif Pemeriksaan Laboratorium kesehatan adalah tarif pelayanan kesehatan yang dipungut pada pemeriksaan Laboratorium Kesehatan meliputi bahan dan alat, jasa pelayanan, jasa sarana, jasa tindakan, jasa ekspertisi dan jasa konsultasi laboratorium.
- (2) Jenis pelayanan laboratorium klinik meliputi:
- a. Pemeriksaan laboratorium pathologi klinik;
 - b. Pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi;
 - c. Pemeriksaan laboratorium mikrobiologi klinik;
 - d. Tindakan pengambilan sampel pemeriksaan;
- (3) Pelayanan yang bersifat cito/segera dikenakan tambahan 50% dari jasa pelayanan yang terencana;
- (4) Tarif Pemeriksaan Laboratorium merupakan pembayaran atas tarif bahan dan alat, jasa sarana, jasa pelayanan, dan jasa ekspertisi.

Pasal 19
Tarif Pemeriksaan Diagnostik Elektro Medis

Tarif pemeriksaan Diagnostik Elektro Medis merupakan pembayaran atas tarif bahan dan alat, jasa sarana dan Jasa pelayanan.

Pasal 20
Tarif Pemeriksaan Radio Diagnostik

- (1) Tarif pemeriksaan Radio Diagnostik merupakan pembayaran atas tarif bahan dan alat, jasa sarana dan jasa pelayanan;
- (2) Pelayanan yang bersifat cito/ segera dikenakan tambahan 50% dari jasa pelayanan yang terencana.

Pasal 21
Tarif Pelayanan Rehabilitasi Medik

- (1) Tarif pelayanan Rehabilitasi Medik adalah tarif pelayanan kesehatan yang dipungut pada pelayanan Rehabilitasi Medik yang meliputi bahan dan alat, jasa sarana, jasa tindakan rehabilitasi medik dan jasa konsultasi medik;
- (2) Jenis tindakan Rehabilitasi Medik meliputi:
- a. Fisiologi;
 - b. Okupasi terapi;
 - c. Terapi wicara;
 - d. Orthetik prostetik;
 - e. Sosial worker;
 - f. Jasa psikologi;
- (3) Instalasi Rehabilitasi medik membuka peluang untuk investasi alat yang pelaksanaannya diatur dengan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit;

Pasal 22
Tarif Pelayanan Kunjungan Rumah

- (1) Tarif pelayanan kunjungan rumah adalah tarif pelayanan kesehatan yang dipungut pada kegiatan pelayanan kunjungan ke rumah pasien yang meliputi tarif transport petugas yang melaksanakan, bahan dan alat, jasa pelayanan, jasa sarana dan lain-lain sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan;

- (2) Tarif transport petugas sebagaimana tersebut diatas ditetapkan sama dengan tarif transportasi ambulance
- (3) Tarif jasa pelayanan dan jasa sarana ditetapkan sesuai tarif pelayanan VIP.

Pasal 23

Tarif Penggunaan Fasilitas Rumah Sakit

- (1) Tarif penggunaan fasilitas Rumah Sakit adalah retribusi yang dipungut kepada keluarga pasien Rawat Inap menggunakan fasilitas Rumah Sakit;
- (2) Tarif yang dimaksud ayat (1) Pasal ini ditetapkan $10\% \times$ tarif Rawat Inap di kelas mana pasien dirawat.

Pasal 24

Tarif Administrasi

- (1) Tarif administrasi adalah tarif yang dipungut untuk pelayanan administrasi.
- (2) Tarif Administrasi untuk pasien Rawat Inap dipungut satu kali, ditetapkan sebanyak 50% dari tarif kelas perawatan sehari.

Pasal 25

Tarif Akomodasi, Obat-obatan, Bahan dan alat

Besarnya tarif akomodasi, obat-obatan, bahan dan alat ditetapkan dengan Keputusan Walikota tersendiri atas usul Direktur Rumah Sakit Umum Salatiga dengan mempertimbangkan Harga Eceran Tertinggi (HET).

Pasal 26

Iuran Peserta ASKES

- (1) Peserta PT.ASKES dipungut iuran sesuai ketentuan yang berlaku.
- (2) Pasien peserta Askes yang menghendaki pelayanan diluar ketentuan ayat (1) tersebut diatas dikenakan iur biaya peserta Askes sesuai selisih perhitungan seluruh biaya perawatannya.

Pasal 27

Tarif Pengolahan Rekam Medik

Setiap penderita yang dirawat di rumah sakit dikenakan tarif pengolahan Rekam Medik sebesar 5% dari tarif rawat inap sehari untuk sekali masa perawatan di Rumah Sakit.

BAB IX

TATA CARA PEMBAYARAN

Pasal 28

- (1) Pembayaran Retribusi harus dilunasi sekaligus.
- (2) Dalam hal-hal tertentu dapat diberikan keringanan pembayaran.

BAB X

TATA CARA PENAGIHAN

Pasal 29

- (1) Pelaksanaan penagihan retribusi dikeluarkan setelah 7 (tujuh) hari sejak jatuh tempo pemberitahuan bayar / setor atau surat lain yang sejenis sebagai awal tindakan pelaksanaan penagihan.
- (2) Dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal surat teguran / surat peringatan / surat lain yang sejenis, wajib retribusi harus melunasi retribusi terutang.

- (2) Dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal surat teguran / surat peringatan / surat lain yang sejenis, wajib retribusi harus melunasi retribusi terutang.
- (3) Surat teguran / penyetoran atau surat lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikeluarkan oleh Pejabat yang ditunjuk.

BAB XI
PENGELOLAAN KEUANGAN
Pasal 30

- (1) Semua pendapatan yang bersifat Jasa Pelayanan Kesehatan :
- A. Yang menggunakan alat dan atau sarana Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga
1. Tarip Rawat Jalan;
 2. Jasa Tindakan Anestesi;
 3. Jasa Pemeriksaan Laboratorium Klinik;
 4. Jasa Pemeriksaan Radio Diagnostik;
 5. Jasa Pemeriksaan Diagnostik Elektromedik;
 6. Jasa Tindakan Rehabilitasi Medik;
 7. Jasa Pengawetan Jenazah dan Bedah Mayat;
 8. Jasa Pemberian Visum ;
 9. Jasa Tindakan Medik dan Therapi;
 10. Jasa Ekspertisi;
 11. Jasa pelayanan lain.
- B. Yang tidak menggunakan alat dan atau sarana Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga
1. Tarip Visite;
 2. Tarip Konsultasi;
 3. Tarip Asuhan Keperawatan ;
 4. Jasa Keterangan Kesehatan;
 5. Jasa Keterangan Kelahiran dan Kematian;
 6. Jasa pelayanan lain;
- C. Pendapatan tersebut diatas penggunaannya diatur sebagai berikut:
- Semua pendapatan yang berasal dari penerimaan jasa pelayanan termasuk yang diatur dalam Peraturan Daerah Kota Salatiga No : 8 Tahun 2000 pemakaiannya diatur sebagai berikut :
- 10 % merupakan Biaya Umum
 - 90 % dikembalikan sebagai jasa pelayanan
- D. Hasil pendapatan dari penjualan obat-obatan, pemakaiannya ditentukan sebagai berikut:
- Hasil dari keuntungan biaya obat pembagiannya diatur sebagai berikut:
- 50% untuk biaya operasional
 - 40% untuk jasa pelayanan
 - 5% Tim Pembina Manajemen Swadana
 - 5% untuk upah pungut

- (2) Semua pendapatan yang bersifat jasa Rumah Sakit
- A. 1. Tarip Rawat Inap;
2. Tarip Jasa Laboratorium Kesehatan;
 3. Tarip Jasa Diagnostik Elektromedik;
 4. Tarip Jasa Radio Diagnostik;
 5. Tarip Jasa Rehabilitasi Medik;
 6. Tarip Pemakaian Gedung Jenazah dan Kamar Mayat;
 7. Tarip Penggunaan Fasilitas Rumah Sakit
 8. Tarip Administrasi;
 9. Tarip Akomodasi;
 10. Iuran Peserta PT.(Persero) ASKES;

Pemakaiannya diatur sebagai berikut :
100 % untuk Kas Daerah (Rekening RSU)

- B. Pendapatan dari biaya pelaksana, pengemudi dan pengantar pasien pemakaiannya diatur sebagai berikut:
1. 90 % untuk pelaksana pengemudi/pengantar pasien
 2. 10 % untuk biaya umum
3. a. Kepada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga selaku Unit Pengelola Pendapatan Daerah yang melaksanakan pemungutan retribusi dan pendapatan-pendapatan daerah lainnya diberikan uang perangsang sebesar 5 % dari realisasi penerimaan.
- b. Pelaksanaan pemberian uang perangsang tersebut diatas akan diatur lebih lanjut oleh Direktur RSUD Kota Salatiga.

B A B XII PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 31

- (1). Pembagian Kelas Perawatan pada Rumah Sakit Umum Daerah terdiri dari :
- | | |
|----------------|--|
| a. Kelas Utama | : Kelas Utama I
Kelas Utama II
Kelas Utama III |
| b. Kelas I | : Kelas I A
Kelas I B
Kelas I C |
| c. Kelas II | |
| d. Kelas III | : Kelas III A
Kelas III B
Kelas III C |
- (2). Tarif pelayanan kesehatan yang diatur dalam Keputusan ini hanya meliputi kelas Utama I, kelas Utama II dan kelas I.

Pasal 32

Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah dilaksanakan oleh tenaga medis , tenaga paramedis dan tenaga non medis yang bertugas pada instalasi kesehatan.

Pasal 33

- (1) Setiap pasien atau keluarganya berhak mengajukan permintaan dokter yang akan merawat dan di kelas mana pasien akan dirawat.
- (2) Bagi pasien yang menurut pendapat dokter yang memeriksa berpenyakit menular/tertentu, tempat perawatannya ditentukan secara khusus.

Pasal 34

- (1) Peserta PT.ASKES berhak memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku
- (2) Perintis kemerdekaan memperoleh pelayanan kesehatan di kelas I.
- (3) Anggota DPRD Kota Salatiga yang masih aktif melaksanakan tugas berhak memperoleh pelayanan kesehatan di Kelas I.

Pasal 35

- (1) Seorang pasien yang akan dirawat diharuskan membayar uang muka tarip perawatan rawat inap sesuai dengan kelas yang dikehendaki sebesar 4 (empat) kali tarip rawat inap perhari, dibayar selambat - lambatnya 3 x 24 jam setelah yang bersangkutan berada dalam perawatan. ✓
- (2) Dalam keadaan darurat, Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dapat mengambil kebijaksanaan dari ketentuan ayat (1) pasal ini. ✗
- (3) Apabila setelah 4 (empat) hari dalam perawatan ternyata pasien masih dipandang perlu untuk memperpanjang perawatan, maka yang bersangkutan diharuskan membayar lagi selisih kekurangan tarip perawatan untuk 4 (empat) hari berikutnya.

Pasal 36

- (1) Untuk perhitungan akhir semua tarip perawatan di Rumah Sakit Umum Daerah ditentukan sebagai berikut :
 - a. Hari pasien mulai masuk diperhitungkan satu hari penuh;
 - b. Hari pulang diperhitungkan satu hari;
 - c. Uang muka akan diperhitungkan dengan jumlah tarip yang harus dibayar;
 - d. Pasien Askes yang sesuai dengan haknya, ditambah iur tarip peserta Askes.
- (2) Apabila seorang pasien pulang maka semua tarip akan ditagih dengan memperhitungkan uang muka dan jika masih ada sisa kelebihan dikembalikan kepada pasien/keluarganya. ✓

Pasal 37

- (1) Bagi pasien yang sedang dirawat dapat ditunggu oleh keluarganya atas ijin tertulis dari Direktur Rumah Sakit Umum Daerah atau dokter yang merawat.
- (2) Untuk keluarga pasien dimaksud ayat (1) Pasal ini dikenakan tarip retribusi penggunaan fasilitas Rumah Sakit Umum Daerah.
- (3) Pasien hanya diijinkan sebanyak-banyaknya 2 (dua) orang penunggu.

Pasal 38

Pasien meninggal dunia

- (1) Apabila pasien yang dirawat dalam keadaan sakit keras/meninggal dunia, maka Dokter yang merawat atau petugas yang ditunjuk segera memberitahukan kepada keluarganya.
- (2) Pasien yang meninggal dunia sesudah 2 (dua) jam dipindahkan ke kamar jenazah.

Pasal 39

Pengurusan Jenazah

- (1) Pengambilan jenazah dan penyerahan surat keterangan kematian dilakukan di kamar jenazah.
- (2) Apabila dalam jangka waktu 2 x 24 (dua kali dua puluh empat) jam jenazah belum/tidak diurus atau diambil oleh keluarganya, maka Rumah Sakit Umum Daerah berhak melakukan penguburan dan segala tarip penguburan dibebankan kepada pihak keluarganya. ✓

BAB XIII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
Pasal 40

Pembinaan, pengawasan atas pelaksanaan Keputusan Walikota ini diserahkan kepada Inspektur Kota Salatiga, Dinas Kesehatan Kota Salatiga dan Tim Pembina Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga.

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 41

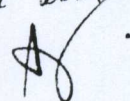
- (1) Hal-hal yang belum diatur dalam Keputusan ini sepanjang mengenai penetapan Tarif bahan dan alat serta akomodasi pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga akan diatur kemudian oleh Walikota Salatiga.
- (2) Dengan berlakunya Keputusan ini, maka ketentuan-ketentuan lain yang dikeluarkan sebelumnya dan bertentangan dengan Keputusan ini dinyatakan tidak berlaku lagi.

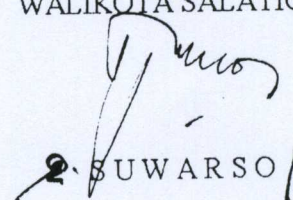
Pasal 42

Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Agar supaya setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Keputusan ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Salatiga.

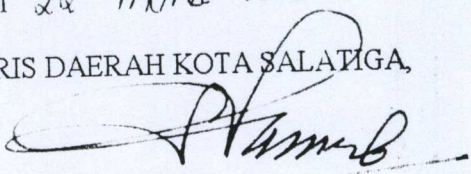
Ditetapkan di Salatiga
pada tanggal 22 MARET 2001

WALIKOTA SALATIGA, 


SUWARSO

Diundangkan di Salatiga
pada tanggal 22 MARET 2001

SEKRETARIS DAERAH KOTA SALATIGA,


SOEDARMADJI

LEMBARAN DAERAH KOTA SALATIGA TAHUN 2001 NOMOR 0