



PERATURAN DAERAH KABUPATEN KUNINGAN

NOMOR 21 TAHUN 2011

TENTANG

POLA TARIF RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH "45" KUNINGAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KUNINGAN,

- Menimbang : a. bahwa dalam pengelolaan manajemen RSUD "45" Kuningan akan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
- b. bahwa sesuai dengan ketentuan ayat (4) Pasal 9 Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum untuk pengaturan besaran tarif retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum ditetapkan dengan Peraturan Bupati atas usul Direktur Rumah Sakit;
- c. bahwa agar penetapan tarif retribusi Pelayanan Kesehatan pada RSUD "45" Kuningan memiliki kekuatan hukum dengan memperhatikan aspek kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, asas keadilan dan kepatutan dan kompetisi yang sehat diperlukan adanya pengaturan ketentuan Pola Tarif;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan dimaksud huruf a, b dan c, untuk menjamin kepastian hukum dipandang perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Pola Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah "45" Kuningan.
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Barat (Berita Negara Tahun 1950); Sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
2. Undang-undang Nomor 32 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
3. 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);

4. 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 beberapa kali diubah 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);
5. 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);
6. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 37 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);
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 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4737);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159b/MENKES/PER/II/88

tentang Rumah Sakit;

16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 582/MENKES/SK/VI/1997, tentang Pola Tarif Rumah Sakit Pemerintah;
17. Peraturan Daerah Kabupaten Kuningan Nomor 3 Tahun 2008 tentang Kewenangan Pemerintahan Daerah (Lembaran Daerah Tahun 2008 Nomor 68, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 70);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Kuningan Nomor 7 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Tahun 2008 Nomor 72 , Tambahan Lembaran Daerah Nomor 74);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Kuningan Nomor 12 Tahun 2010 tentang Pedoman Pembentukan Peraturan Daerah (Lembaran Daerah Tahun 2010 Nomor 117 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 29);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN KUNINGAN
dan
BUPATI KUNINGAN

M E M U T U S K A N :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG POLA TARIF RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH'45 KUNINGAN.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Kuningan.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Kuningan.
3. Bupati adalah Bupati Kuningan.
4. Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit Umum Daerah "45" Kabupaten Kuningan.
5. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum "45".
6. Retibusi pelayanan kesehatan adalah pungutan yang dibebankan kepada subyek retribusi sebagai imbalan atas jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit.
7. Pola tarif adalah pedoman dasar dalam pengaturan dan perhitungan besaran tarif rumah sakit.
8. Tarif adalah besaran biaya yang digunakan dalam kegiatan pelayanan kesehatan yang dibebankan kepada subyek retribusi sebagai imbalan atas jasa pelayanan yang diterimanya.
9. Penerimaan RSUD "45" Kuningan terdiri dari dua komponen yaitu penerimaan fungsional dan penerimaan non fungsional.
10. Penerimaan Fungsional Rumah Sakit adalah penerimaan yang diperoleh sebagai imbalan atas pelayanan baik berupa barang dan

atau jasa yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah “45” Kuningan dalam menjalankan fungsinya melayani kepentingan masyarakat atau Instansi lainnya.

11. Penerimaan non fungsional adalah penerimaan yang diperoleh sebagai imbalan atas usaha/kerja unit-unit antara lain : parkir, penyewaan sarana Rumah Sakit dan kemungkinan-kemungkinan usaha-usaha lain kedepannya yang berada di lingkungan RSUD “45” Kuningan.
12. Pelayanan Kesehatan adalah kegiatan pelayanan medis dan nonmedis.
13. Pelayanan Medis adalah pelayanan yang bersifat individu yang diberikan oleh tenaga medis, para medis berupa pemeriksaan, konsultasi, dan tindakan medis.
14. Pelayanan Non Medis adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dan pihak lain di Rumah sakit yang secara tidak langsung berkaitan dengan Pelayanan Medis meliputi pelayanan Pendidikan dan Pelatihan, Pelayanan Administrasi, Pelayanan laundry dan lain lain pelayanan yang terkait dengan pelayanan kesehatan.
15. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap.
16. Pelayanan Rawat Darurat adalah Pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi resiko kematian atau cacat.
17. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur.
18. Pelayanan Rawat Intensif adalah Pelayanan yang diberikan kepada Pasien dalam keadaan kritis yang memerlukan pemantauan ketat dan intensif pada ruangan khusus dengan sarana khusus dan tenaga yang terampil.
19. Pelayanan Rawat Isolasi adalah Pelayanan yang diberikan kepada Pasien pada ruangan khusus yang merawat Pasien dengan penyakit infeksi menular atau yang perlu penatalaksanaan khusus.
20. Pelayanan Rawat Sehari/One day Care di Rumah Sakit adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, tindakan medis, rehabilitasi medis dan atau pelayanan kesehatan lain dan menempati tidur kurang dari 24 jam.
21. Pelayanan Rawat Kurang dari satu Hari/ Halp Day care adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan atau pelayanan kesehatan lain dan menempati tempat tidur kurang dari 12 jam.
22. Pelayanan Penunjang Medis adalah pelayanan kepada pasien untuk membantu penegakan diagnosis dan terapi.
23. Pelayanan Penunjang Non Medis adalah pelayanan yang diberikan di rumah sakit yang secara tidak langsung berkaitan dengan pelayanan medis.
24. Pelayanan Rehabilitasi medis adalah pelayanan yang diberikan oleh Unit Rehabilitasi Medis dalam bentuk pelayanan dokter Rehabilitasi Medis, Fisioterapi, Ocupasional Terapi, Terapi Wicara, Ortotik/Prostetik, Petugas Sosial Medis dan Psikologi .
25. Pelayanan konsultasi khusus adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi antar Spesialis, Gizi, psikologi dan Konsultasi lainnya.

26. Pelayanan medisolegal adalah pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.
27. Tindakan medis adalah Tindakan medis operatif pembedahan yang menggunakan pembiusan umum dan tindakan medis dengan pembiusan local, tindakan pengobatan dan tindakan diagnostik lainnya.
28. Tindakan medis Cyto adalah tindakan pelayanan kesehatan yang bersifat segera untuk menghindari seseorang dari kematian/cacat.
29. Perawatan dan Pemulasaran jenazah adalah kegiatan yang meliputi Perawatan Jenazah, Konservatif yang dilakukan oleh Rumah Sakit untuk kepentingan pelayanan kesehatan, pemakaman dan kepentingan proses peradilan.
30. Jasa Layanan Kesehatan yang selanjutnya di sebut jasa adalah Pelayanan dan kemudahan yang diberikan oleh Rumah Sakit kepada seseorang atau badan dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, dan tindakan medis, rehabilitasi medis atau pelayanan kesehatan lainnya.
31. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi medis dan atau pelayanan terkait lainnya.
32. Jasa Visite/konsultasi medis adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana Pelayanan (Dokter Spesialis/Dokter umum) atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka pencegahan, observasi, pengobatan dan konsultasi, rehabilitasi medis dan atau pelayanan terkait lainnya.
33. Jasa Keperawatan adalah imbalan yang diterima oleh tenaga perawat atau Bidan atas jasa yang diberikan kepada pasien selama perawatan.
34. Jasa Sarana 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 langsung dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan rehabilitasi dan pemakaian sarana non operasional.
35. Bahan Medis Habis Pakai atau Alat Medis Habis Pakai adalah bahan berupa obat-obatan, bahan kimia, alat kesehatan dan bahan medis yang digunakan secara langsung dalam rangka pencegahan, observase, diagnosis, pengobatan dan konsultasi, visite, rehabilitasi medis dan atau pelayanan terkait lainnya.
36. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas rawat inap termasuk makan dan minum di rumah sakit.
37. Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah tempat pelayanan medis yang menangani kasus-kasus kedaruratan medis dan kegawatan medis.
38. Ruang Perinatal adalah tempat merawat bayi baru lahir dari ibu yang melahirkan bayi normal dengan berat badan lahir 2.500 gram maupun tindakan normal dengan berat badan lahir rendah kurang dari 2.500 gram.
39. Ruang Pemulihan (Recoveri Room/RR) adalah tempat khusus bagian anasthesi yang merawat pasien-pasien bedah dengan pembiusan sampai tanda-tanda vital membaik.
40. Ruang Perawatan Intensive (Insentive Care Unit/ICU) adalah suatu tempat yang melaksanakan pelayanan medis dan perawatan intensive.

41. Penjamin adalah instansi/lembaga/Badan Hukum/seseorang sebagai penanggungjawab atas retribusi pelayanan kesehatan terhadap seseorang yang menggunakan/mendapat pelayanan di Rumah Sakit.
42. Tempat Tidur Rumah Sakit adalah tempat tidur yang tercatat dan tersedia di ruang rawat inap.
43. Ambulance Care Unit adalah pelayanan dengan menggunakan Mobil Ambulance penjemputan atau pengantaran rujukan pasien menggunakan kendaraan ambulans.

BAB II NAMA, OBYEK, SUBYEK DAN GOLONGAN RETRIBUSI

Pasal 2

Nama retribusi adalah retribusi pelayanan kesehatan

Pasal 3

- (1) Obyek retribusi adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum.
- (2) Pengecualian objek retribusi antara lain yaitu: pendaftaran, pelayanan kesehatan, kegiatan-kegiatan dalam rangka bakti sosial, dan kegiatan P3K.
- (3) Subyek retribusi adalah orang pribadi dan/atau badan yang mendapat pelayanan kesehatan dari Rumah Sakit Umum.

Pasal 4

Retibusi pelayanan kesehatan digolongkan sebagai retribusi jasa umum.

BAB III RUANG LINGKUP PELAYANAN

Pasal 5

- (1) Rumah Sakit Umum merupakan pusat rujukan dari seluruh sarana kesehatan yang ada di Daerah.
- (2) Pelayanan Rumah Sakit Umum meliputi :
 - a. Konsultasi;
 - b. Rawat Jalan;
 - c. Rawat Inap;
 - d. Rawat Darurat;
 - e. Rawat sehari;
 - f. Rawat Khusus (ICU/Isolasi/HCU/Perinatologi);
 - g. Pelayanan Medis;
 - h. Pelayanan Penunjang Medis;
 - i. Pelayanan Kebidanan dan Kandungan
 - j. Pelayanan Penunjang Non Medis;
 - k. Pelayanan Rehabilitasi Medis & Mental;
 - l. Pelayanan Konsultasi Khusus;
 - m. Visite Dokter;
 - n. Pelayanan Kefarmasian;
 - o. Pemulasaran atau Perawatan Jenazah;
 - p. Visum Et Repertum;
 - q. Pemeriksaan Kesehatan;

- r. Pelayanan Keperawatan;
- s. Pelayanan Mobil Ambulan/Ambulan Care Unit/Mobil Jenazah;
- t. Pelayanan Obat-obatan dan Bahan Habis Pakai.

BAB IV KLASIFIKASI RUANG PERAWATAN

Pasal 6

- (1) Klasifikasi ruang perawatan di Rumah Sakit Umum ditetapkan sebagai berikut :
 - a. Ruang Paviliun;
 - b. Ruang VIP;
 - c. Ruang Anak;
 - d. Ruang Bedah (Kls I, II, III);
 - e. Ruang Dalam (Kls I, II, III);
 - f. Ruang Kebidanan dan Kandungan (Kls I, II, III);
 - g. Ruang Perinatal (Inkubator dan Non Inkubator);
 - h. Ruang Khusus (ICU/CVCU/Isolasi/HCU);
 - i. Ruang Observasi.
- (2) Standarisasi ruangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

BAB V BESARAN TARIF RETRIBUSI DAN INSENTIF

Pasal 7

- (1) Besaran Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum, ditetapkan dengan Peraturan Bupati atas usul Direktur dan disampaikan kepada Pimpinan DPRD.
- (2) Tarif Retribusi ditinjau kembali paling lama 3 (tiga) tahun sekali.
- (3) Peninjauan tarif Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan memperhatikan indeks harga dan perkembangan perekonomian.

Pasal 8

- (1) Instansi yang melaksanakan pemungutan retribusi dapat diberi insentif atas dasar pencapaian kinerja tertentu.
- (2) Pemberian insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui mekanisme Pola Pengelolaan Keuangan BLUD Rumah Sakit Umum.
- (3) Tata cara pemberian dan pemanfaatan insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB VI PRINSIP DAN SASARAN PENETAPAN RETRIBUSI

Bagian Pertama Umum

Pasal 9

- (1) Pembiayaan pelayanan kesehatan dipikul bersama oleh Pemerintah dan masyarakat dengan memperhatikan kemampuan Keuangan Daerah dan keadaan sosial ekonomi masyarakat.
- (2) Retribusi Pelayanan Kesehatan ditetapkan untuk mengganti sebagian biaya penyelenggaraan Rumah Sakit Umum.
- (3) Retribusi pelayanan kesehatan diperhitungkan atas dasar satuan retribusi dari setiap jenis pelayanan dan kelas perawatan.

BAB VII PENETAPAN DAN TATACARA PEMUNGUTAN RETRIBUSI

Pasal 10

- (1) Setiap orang yang mendapatkan jasa pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum wajib membayar retribusi.
- (2) Retribusi terutang terjadi pada saat dikeluarkan Surat Ketetapan Retribusi Daerah (SKRD) atau Dokumen lain yang dipersamakan.

Pasal 11

- (1) Pemungutan Retribusi tidak dapat diborongkan.
- (2) Setiap pemungutan/penerimaan retribusi diberikan tanda terima/bukti pembayaran yang sah.
- (3) Hasil pemungutan/penerimaan retribusi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum seluruhnya disetorkan ke Kas Daerah setiap hari kerja sebagai pendapatan lain-lain.

Bagian Kedua Komponen Tarif

Pasal 12

- (1) Retribusi Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum meliputi komponen Jasa Rumah Sakit, Jasa Pelayanan, Jasa Dokter dan Jasa Perawat.
- (2) Komponen Bahan Medis Habis Pakai dan Alat Medis Habis Pakai diluar komponen tarif pelayanan dimaksud ayat (1).

Bagian Ketiga Rawat Jalan

Pasal 13

- (1) Retribusi Rawat Jalan dinyatakan dalam besaran tarif pelayanan kesehatan rawat jalan dan berlaku untuk 1 (satu) kali kunjungan.
- (2) Retribusi Rawat Jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan jasa Rumah Sakit Umum dan jasa pelayanan poliklinik

rawat jalan yang dituju tidak termasuk obat, Bahan Medis Habis Pakai dan Alat Medis Habis Pakai, tindakan medis dan penunjang medis, serta pemeriksaan penunjang medis.

- (3) Tarif tindakan medis dan Pemeriksaan Pelayanan Medis, Pemeriksaan Penunjang Medis Radio Diagnostik, Diagnostik Elektromedis, pada Poli Klinik ditetapkan sebesar tarif rawat inap kelas II (dua).
- (4) Pelayanan Konsultasi Gizi serta Rehabilitasi Medis, dibayar terpisah oleh pasien sesuai dengan tarif pemeriksaan/tindakan sekurang-kurangnya sama dengan tindakan atau pelayanan sejenisnya pada pasien rawat inap pada kelas II.

Bagian Keempat Rawat Darurat

Pasal 14

- (1) Besarnya retribusi pelayanan rawat darurat ditetapkan maksimal 2x (dua kali) tarif konsultasi pasien rawat jalan.
- (2) Retribusi tindakan di instalasi gawat darurat di luar lampiran tarif tindakan di Instalasi Rawat Darurat disesuaikan dengan retribusi tindakan sejenis bagi pasien dirawat inap dan rawat jalan dengan penambahan 25%.

Bagian Kelima Rawat Inap

Pasal 15

- (1) Pasien yang perlu dirawat inap dapat menggunakan kelas perawatan pada ruangan perawatan di Rumah Sakit Umum sesuai dengan kemampuan bayar.
- (2) Pasien yang di rawat inap dikenakan retribusi administrasi.
- (3) Pasien rawat gabung antara bayi dan ibu, tarif rawat inap bayi dikenakan sebesar 50 % dari tarif dimana ibu dirawat.

Pasal 16

- (1) Pasien masuk pada ruang rawat, kemudian alih rawat di ruang Intensive Care Unit/Intensive Coronary Care Unit /ICU/CVCU tarifnya disesuaikan dengan tarif Intensive Care Unit /ICU yang berlaku.
- (2) Pasien yang langsung masuk ICU atau CVCU baik dari IRD/Rawat Jalan, kemudian pulang atau meninggal maka tarifnya sesuai dengan tarif ICU yang berlaku.
- (3) Retribusi tindakan di ICU atau CVCU disesuaikan dengan retribusi tindakan sejenis bagi pasien dirawat inap kelas I.

Bagian Keenam
Pelayanan Medis Operatif

Pasal 17

- (1) Jenis pelayanan medis operatif di dalam kamar operasi adalah :
- a. Khusus;
Operasi Khusus adalah tindakan pembedahan yang dilakukan menurut kriteria khusus, antara lain:
 - 1. Persiapan operasi;
 - 2. Tim pelaksana terdiri dari beberapa jenis operasi dokter;
 - 3. Melibatkan dokter Sub Spesialis;
 - 4. Peralatan yang digunakan
 - b. Besar;
Operasi Besar adalah tindakan pembedahan yang meliputi satu atau lebih dari kriteria sebagai berikut :
 - 1. Lamanya pembiusan lebih atau sama dengan 60 menit;
 - 2. Jumlah pendarahan selama operasi lebih atau sama dengan 10% dari jumlah darah dalam tubuh;
 - 3. Mempunyai kemungkinan besar untuk terjadi komplikasi seperti infeksi, sepsis;
 - 4. Pasca bedah memerlukan tindakan pembedahan perawatan yang intensif.
 - c. Sedang;
Operasi sedang adalah tindakan pembedahan dengan kriteria sebagai berikut:
 - 1. Lamanya pembiusan kurang dari 60 menit;
 - 2. Jumlah pendarahan selama operasi kurang 10 % dari jumlah darah dalam tubuh;
 - 3. Kemungkinan terjadi komplikasi sedang;
 - 4. Pasca bedah tidak memerlukan tindakan perawatan yang intensif.
 - d. Kecil;
Operasi kecil adalah tindakan pembedahan yang dilakukan di kamar khusus/OK yang dapat dilakukan dengan narcose umum/lokal, pembedahan dilakukan secara simple.
 - e. Elektif;
Operasi Elektif adalah tindakan operasi yang direncanakan.
 - f. Cyto;
Operasi Cyto adalah tindakan operasi yang segera/tidak direncanakan.
- (2) Jasa pelayanan tindakan medis operatif terdiri dari Jasa Rumah Sakit Umum, Jasa Pelayanan, Jasa Medis Operator dan asistensi, Jasa Medis Anastesi dan asistensi.

Bagian Ketujuh
Pelayanan Rawat Sehari

Pasal 18

- (1) Tarif Rawat Sehari/One Day Care ditetapkan sesuai dengan pola tarif yang berlaku, sekurang-kurangnya sama dengan rawat inap kelas II (dua).
- (2) Tindakan yang dilakukan pada pelayanan sehari adalah tindakan yang dilakukan dan diobservasi dikamar operasi.

Pasal 19

- (1) Tarif pelayanan tindakan medis non operatif rawat jalan, sekurang-kurangnya setara dengan retribusi rawat inap kelas II (dua).
- (2) Tindakan yang masuk klasifikasi tindakan pada poliklinik rawat jalan akan tetapi dilakukan di unit lain/ruang operasi dihitung berdasarkan paket tindakan klinik tersebut.

Bagian Kedelapan
Pelayanan Penunjang Medis

Pasal 20

Pelayanan Penunjang Medis meliputi :

- a. Patologi Klinik :
 1. Sederhana dengan Foto Meter;
 2. Sedang;
 3. Canggih;
 4. Pemeriksaan Laboratorium Luar Paket.
- b. Pemeriksaan Radio Diagnostik :
 1. Non Kontras ;
 2. Kontras ;
 3. Penggunaan alat radiodiagnostik dengan alat canggih;
 4. USG.
- c. Pemeriksaan Diagnostik Elektromedis lainnya.

Bagian Kesembilan
Asuhan Keperawatan

Pasal 21

- (1) Asuhan Keperawatan merupakan asuhan yang diberikan oleh perawat untuk memenuhi kebutuhan biopsikososial dan spiritual secara komprehensif dan kesinambungan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia.

- (2) Komponen Keperawatan meliputi;
 - a. Flow of care (menerima pasien baru, melakukan orientasi pasien baru).
 - b. Melakukan pengkajian pasien baru (pemeriksaan fisik, menentukan diagnosa keperawatan dan evaluasi).
 - c. Pemenuhan kebutuhan dasar (pemasangan intra vena catheter, selang catheter urine, NGT (Naso Gastric Tube), Oksigen, pemberian obat melalui injeksi, oral dan supositoria).
 - d. Discharge planing/perencanaan pasien pulang.
- (3) Asuhan Kebidanan adalah asuhan yang diberikan oleh bidan untuk memenuhi kebutuhan biopsikososial yang meliputi kebutuhan dasar manusia sesuai dengan kondisi kasus pasien yang tercakup dalam kasus obsteri ginekologi.
- (4) Komponen Asuhan kebidanan meliputi komponen asuhan keperawatan di tambah ;
 - a. Melakukan observasi BJA;
 - b. Melakukan observasi dan evaluasi induksi persalinan;
 - c. Melakukan observasi dan evaluasi kemajuan persalinan;
 - d. Melakukan observasi dan evaluasi faktor-faktor penyulit dalam kasus obstetri ginekologi;
 - e. Melakukan tugas kolaborasi dengan dokter penanggung jawab pasien ybs.

Bagian Kesepuluh Rehabilitasi Medis

Pasal 22

- (1) Jenis pelayanan Rahabilitasi Medis :
 - a. Pelayanan rehabilitasi medis dengan Bantuan Alat dan Tanpa Bantuan Alat;
 - b. Pelayanan orthotik/ prosthetic ;
 - c. Pelayanan terapi fisik terdiri dari fisioterapi, terapi wicara, okupasi.
- (2) Tarif pelayanan rehabilitasi medis rawat jalan, sekurang-kurangnya sama dengan tarif retribusi sejenis rawat inap kelas II (dua).

BAB VIII PEMBAYARAN DAN PENYETORAN

Pasal 23

Setiap pembayaran retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 diberikan Tanda Bukti Pembayaran dengan bentuk, model dan ukurannya ditetapkan dalam Peraturan Bupati.

Pasal 24

- (1) Setiap pembayaran retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, disetorkan kepada Pemegang Kas Penerima atau petugas yang ditunjuk dan diangkat oleh Bupati.

- (2) Hasil Retribusi Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1), disetorkan ke Kas Daerah sebagai pendapatan lain-lain sesuai ketentuan yang berlaku.

BAB IX PENGELOLAAN PENERIMAAN RUMAH SAKIT

Pasal 25

- (1) Penerimaan fungsional dan non fungsional seluruhnya dimasukkan dalam Penerimaan pada Pos Penerimaan lain-lain.
- (2) Setiap awal Tahun Anggaran Direktur mengajukan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) dan atau atas rencana penerimaan dan rencana pengeluaran/pembiayaan serta bahan dan alat habis pakai kepada Bupati dengan proporsi sebagai berikut :
 - a. Biaya operasional dan pemeliharaan;
 - b. Biaya pengembangan sumber daya manusia;
 - c. Biaya untuk jasa pelayanan; dan
 - d. Biaya kegiatan pembinaan manajemen.
- (3) Penentuan besaran biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diatur lebih lanjut oleh Direktur mengacu kepada pedoman yang ditetapkan oleh Bupati.
- (4) Penerimaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan kembali oleh Rumah Sakit Umum sesuai dengan proporsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) yang ditetapkan dalam APBD pada tahun yang berjalan.
- (5) Penerimaan sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf c. dikelola oleh Direktur yang tujuannya untuk meningkatkan pelayanan dan kesejahteraan Pegawai Rumah Sakit Umum, untuk jasa pelayanan dengan proporsi pembagiannya diatur oleh Direktur.
- (6) Penerimaan untuk pengembangan SDM dikelola oleh Direktur.
- (7) Dalam hal pembiayaan operasional dan pembangunan Rumah Sakit yang tidak mencukupi dari penerimaan Rumah Sakit Umum, ditanggulangi oleh Pemerintah Daerah atas usulan Direktur.

BAB X PENGUNAAN JASA RUMAH SAKIT, JASA PELAYANAN, JASA DOKTER DAN JASA PERAWAT

Pasal 26

Penggunaan jasa rumah sakit, jasa pelayanan, jasa dokter dan jasa perawat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 diatur sbb :

- a. Jasa Rumah Sakit digunakan untuk kegiatan operasional Rumah Sakit Umum.
- b. Jasa Pelayanan digunakan untuk insentif seluruh pegawai Rumah Sakit Umum.
- c. Jasa Dokter digunakan seluruhnya untuk dokter.
- d. Jasa Perawat digunakan seluruhnya untuk perawat.

BAB XI
PELAYANAN, PENGGANTIAN OBAT-OBATAN,
BAHAN MEDIS HABIS PAKAI DAN ALAT MEDIS HABIS PAKAI
(AMHP/BMHP)

Pasal 27

- (1) Penggantian biaya obat-obatan dan AMHP/BMHP untuk rawat inap/rawat jalan dan Pemeriksaan Penunjang ditetapkan berdasarkan jumlah dan jenis obat dan harga obat yang berlaku.
- (2) Harga satuan jenis obat sebagaimana dimaksud pada ayat (1). yang besaran harganya ditetapkan tidak melebihi harga eceran tertinggi.
- (3) Besarnya Harga Eceran Tertinggi (HET) ditetapkan oleh Direktur berdasarkan Peraturan Bupati.
- (4) Pengadaan/penggunaan obat-obatan, AMHP/BMHP dan makan bayi yang disediakan oleh Rumah Sakit mengacu kepada formularium therafi Rumah Sakit Umum yang ditetapkan oleh Direktur Utama, atau mengacu kepada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN).
- (5) Pengadaan obat di luar formularium Rumah Sakit Umum dan DOEN harus atas persetujuan Direktur.
- (6) Untuk Pasien peserta Asuransi Kesehatan Sosial dan Komersial pengadaan dan pemberian obat dan BMHP/AMHP mengacu kepada Daftar Obat yang telah disetujui oleh kedua belah pihak antara rumah sakit dan penjamin.
- (7) Untuk Pasien peserta Asuransi Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin pengadaan dan pemberian obat dan AMHP/BMHP mengacu kepada Daftar Obat yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI.

BAB XII
KONSULTASI OBAT-OBATAN DAN KONSULTASI GIZI

Pasal 28

Pelayanan konsultasi Gizi dan Obat-obatan dilakukan oleh tenaga ahli.

BAB XIII
PEMULASARAAN JENAZAH VISUM ET REPERTUM

Bagian Pertama
Pemulasaraan Jenazah

Pasal 29

- (1) Pasien yang meninggal dunia lebih dari dua jam tidak diambil oleh keluarganya, jenazah yang di bawa ke Rumah Sakit Umum oleh Kepolisian, Lembaga Pemasyarakatan dan masyarakat umum setelah dilakukan pemulasaraan jenazah segera dimasukkan ke ruang khusus jenazah.
- (2) Perawatan jenazah yang disebabkan oleh penyebab tertentu dan memerlukan perawatan khusus yang dilakukan Rumah Sakit Umum untuk kepentingan pelayanan kesehatan lingkungan dan persiapan pemakaman dilakukan secara khusus.
- (3) Pelayanan pemulasaraan/perawatan jenazah meliputi :
 - a. Pemulasaraan/ perawatan jenazah;
 - b. Konservasi (pengawetan jenazah);
 - c. Bedah mayat untuk mendapatkan surat keterangan sebab kematian;
 - d. Penyimpanan jenazah;
 - e. Penggalan jenazah dan otopsi.
- (4) Jenazah yang tidak dikenal identitasnya maka retribusi perawatan jenazah dibebankan pada Rumah Sakit Umum dan/atau Instansi Sosial terkait lainnya.

Bagian Kedua Visum Et Repertum

Pasal 30

- (1) Pembuatan visum et repertum dilakukan atas permintaan Penyidik Polri.
- (2) Pembuatan visum et repertum yang tidak ada penanggung jawabnya, maka retribusi dibebankan pada anggaran APBD.

BAB XIV KERJASAMA DENGAN PIHAK PENJAMIN

Pasal 31

Retribusi Pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang pembayarannya dijamin oleh pihak penjamin atau Pihak Ketiga besaran tarip pembiayaannya sesuai dengan Tarif Rumah Sakit Umum atau sesuai dengan tarip yang tertuang dalam Perjanjian Kerjasama yang berlaku.

BAB XV KETENTUAN PEMBEBASAN BIAAYA PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 32

- (1) Orang tidak mampu adalah orang yang secara ekonomis tidak mampu membayar biaya pelayanan kesehatan yang dibuktikan dengan Surat Keterangan Miskin yang diketahui oleh Kepala Desa/Kelurahan yang disahkan oleh Camat atau mereka yang dipelihara oleh Badan

Sosial/Rumah Yatim Piatu Pemerintah atau Badan swasta yang sudah disahkan Badan Hukum.

- (2) Retribusi Pelayanan Kesehatan dapat diberikan keringanan atau pembebasan terhadap :
 - a. Pasien yang tidak/kurang mampu dan terlantar;
 - b. Pasien terkena penyakit wabah dan Kejadian Luar Biasa (KLB) sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Keringanan atau pembebasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diberikan atas pertimbangan Direktur, dengan melampirkan bukti-bukti :
 - a. Photo Copy KTP yang masih berlaku;
 - b. Kartu Keluarga dari Desa/Kelurahan yang bersangkutan;
 - c. Surat Keterangan Miskin dari Desa/Kelurahan yang bersangkutan dan diketahui oleh Camat;
 - d. Kelengkapan administrasi diserahkan beserta rincian biaya pelayanan kesehatan ketika mau keluar dari Rumah Sakit Umum.
- (4) Direktur diberi wewenang membebaskan biaya pelayanan kesehatan bagi pasien yang tidak mampu setelah memperhatikan kondisi ekonomi pasien dengan disertai bukti surat-surat keterangan.
- (5) Penderita dengan menggunakan Keterangan Miskin sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dan (2) harus menyerahkan bukti-bukti Surat Keterangan paling lambat 3 x 24 Jam setelah penderita dirawat di kelas III, apabila melebihi batas waktu dimaksud, diwajibkan membayar retribusi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

BAB XVI TATA CARA PENGHAPUSAN PIUTANG RETRIBUSI YANG KADALUWARSA

Pasal 33

- (1) Hak untuk melakukan penagihan retribusi, kadaluwarsa setelah melampaui jangka waktu 3 (tiga) tahun terhitung sejak saat terutangnya retribusi, kecuali apabila Wajib Retribusi melakukan tindak pidana dibidang retribusi pelayanan kesehatan.
- (2) Kadaluwarsa penagihan retribusi sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) tertangguh apabila :
 - a. Diterbitkan Surat Teguran, atau ;
 - b. Ada pengakuan utang retribusi dari Wajib Retribusi baik langsung maupun tidak langsung.

Pasal 34

- (1) Piutang Retribusi yang tidak mungkin ditagih lagi karena hak untuk melakukan penagihan sudah kadaluwarsa.
- (2) Bupati menetapkan Keputusan Penghapusan Piutang Retribusi Pelayanan Kesehatan yang sudah kadaluwarsa sebagaimana dimaksud pada Ayat (1).

- (3) Ketentuan tentang Tata cara penghapusan piutang retribusi mengacu kepada peraturan perundang-undangan.

B A B XVII TATA TERTIB PERAWATAN

Pasal 35

Setiap orang yang memerlukan jasa pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum wajib mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit Umum.

Pasal 36

- (1) Setiap orang sakit dapat dirawat di Rumah Sakit Umum berdasarkan persetujuan dan pertimbangan dokter yang memeriksa dengan mengingat keadaan tempat yang tersedia.
- (2) Orang sakit sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) yang telah mendapat persetujuan untuk dirawat, maka keluarga/familinya harus mentaati segala ketentuan dan peraturan Rumah Sakit yang berlaku.
- (3) Untuk menghitung akhir semua retribusi pelayanan kesehatan rawat inap di Rumah Sakit Umum perhari masuk dihitung penuh, sedangkan pulang sebelum pukul 12.00 di bebaskan dan setelah pukul 12.00 dihitung sehari penuh.
- (4) Dalam hal penderita pulang lari, maka biaya perawatan ditagihkan kepada keluarga yang menanggungnya.

Pasal 37

- (1) Apabila orang sakit yang dirawat meninggal dunia, maka dokter yang merawat membuat Surat Keterangan Kematian selanjutnya jenazah disimpan di kamar mayat atas persetujuan keluarga pasien.
- (2) Jika keluarga/famili jenazah sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) tidak ada, maka jenazah tersebut diserahkan kepada Kepala Desa/Kelurahan atau instansi yang bersangkutan dimana jenazah itu berasal atau dilaporkan kepada kepolisian.
- (3) Apabila dalam waktu 2 x 24 jam tidak ada yang mengambil/mengakuinya, jenazah tersebut dikuburkan oleh pihak Rumah Sakit Umum di Pemakaman terdekat, disaksikan oleh pihak Kepolisian dan dibuatkan Berita Acara dengan biaya Pemerintah Daerah.

Pasal 38

Makanan yang diberikan kepada setiap orang sakit selama dalam perawatan, harus sesuai dengan ketentuan gizi sesuai jenis penyakit.

Pasal 39

- (1) Setiap orang yang dirawat di Rumah Sakit Umum tidak diperbolehkan untuk ditunggu kecuali seijin dokter / kepala ruangan.
- (2) Dalam kasus kegawatdaruratan atas seijin dokter atau kepala ruangan diperbolehkan ditunggu oleh keluarga maksimal 1 orang.

Pasal 40

Setiap orang yang berkunjung kepada orang sakit yang dirawat, terlebih dahulu harus meminta ijin kepada petugas dan tidak diperbolehkan membawa makanan dan minuman untuk orang sakit kecuali seijin dokter /Kepala Ruangan.

Pasal 41

Jadwal berkunjung kepada orang sakit yang dirawat di Rumah Sakit Umum sebagai berikut :

- a. Hari kerja :
 1. Pagi / Siang hari dari pukul 11.00 - 13.00
 2. Sore hari pukul 16.00 - 18.00
- b. Hari libur :
 1. Pagi / Siang hari dari pukul 10.00 - 12.00
 2. Sore hari dari pukul 16.00 - 18.00

BAB XVIII SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 42

Dalam hal wajib Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum tidak membayar tepat pada waktunya atau kurang membayar, dikenakan sanksi administrative berupa bunga sebesar 2 % (dua perseratus) setiap bulan dari retribusi yang terutang yang tidak atau kurang membayar dan ditagih dengan menggunakan STRD.

BAB XIX PEMBINAAN

Pasal 43

- (1) Dalam rangka pembinaan Rumah Sakit Umum dilakukan oleh Dewan Pengawas yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (2) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud ayat (1) berfungsi untuk mengawasi, mengkoordinasi serta melaksanakan pembinaan atas Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit Umum.

BAB XX KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 44

- (1) Penyidikan terhadap pelanggaran ketentuan dalam Peraturan Daerah ini dilaksanakan oleh Penyidik Umum dan atau Penyidik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Pemerintah Daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas penyidikan para Penyidik Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berwenang :
 - a. Menerima laporan atau pengaduan dari seseorang mengenai adanya tindak pidana atas pelanggaran Peraturan Daerah;
 - b. Melakukan tindakan pertama dan pemeriksaan di tempat kejadian;
 - c. Menyuruh berhenti seseorang dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
 - d. Melakukan penyitaan benda atau surat;
 - e. Mengambil sidik jari dan memotret seseorang;
 - f. Memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - g. Mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
 - h. Mengadakan penghentian penyidikan setelah mendapat petunjuk dari penyidik bahwa tidak terdapat cukup bukti atau peristiwa tersebut bukan merupakan tindak pidana dan selanjutnya melalui penyidik memberitahukan hal tersebut kepada penuntut umum, tersangka atau keluarganya;
 - i. Mengadakan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.

BAB XXI KETENTUAN PIDANA

Pasal 45

- (1) Barang siapa melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1), diancam kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).
- (2) Denda sebagaimana dimaksud pada Ayat (1), merupakan penerimaan negara.
- (3) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XXII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 46

- (1) Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka Peraturan Daerah Kabupaten Kuningan Nomor 6 Tahun 2010 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada RSUD'45 Kuningan, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.
- (2) Peraturan Bupati untuk pelaksanaan Peraturan Daerah ini, paling lama dalam waktu 6 (enam) bulan harus sudah diterbitkan.

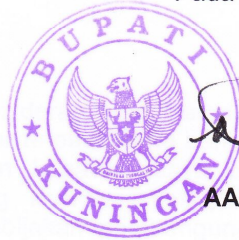
Pasal 47

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan

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

Ditetapkan di Kuningan

Pada tanggal 11 - 10 - 2011



BUPATI KUNINGAN

AANG HAMID SUGANDA

Diundangkan di Kuningan

Pada tanggal 13-10-2011



SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KUNINGAN

YOSEP SETIAWAN

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KUNINGAN NOMOR 152 TAHUN 2011 SERI C

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN KUNINGAN
NOMOR 21 TAHUN 2011
TENTANG
POLA TARIF RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH' 45 KUNINGAN

I. UMUM

Dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang semakin baik harus dilakukan secara terarah dan terpadu serta berkesinambungan, upaya kesehatan yang semulanya menitikberatkan kepada upaya penyembuhan penderita secara berangsur-angsur berkembang kearah keterpaduan upaya kesehatan yang menyeluruh. Oleh karena itu kebijakan pembangunan kesehatan yang menyangkut upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif harus dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan oleh Pemerintah dan masyarakat.

Keberhasilan pembangunan diberbagai bidang dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah berdampak terhadap taraf kesejahteraan masyarakat dan kesadaran hidup sehat di Daerah. Rumah Sakit Umum Daerah ' 45 Kuningan salah satu unit pelaksanaan teknis dibidang kesehatan secara langsung mendapat tantangan dan tugas berat baik dari pemerintah maupun dari masyarakat dituntut untuk mampu memberikan pelayanan dan perawatan kesehatan secara paripurna. Untuk menjawab tantangan yang dimaksud akan berpengaruh pada peningkatan kebutuhan anggaran kesehatan, sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang sesuai standar.

Biaya pelayanan kesehatan dan perawatan yang bertujuan untuk mendorong percepatan perbaikan mutu pelayanan sesuai standar agar rumah sakit dapat menjalani fungsi sosialnya terutama bagi masyarakat serta rumah sakit dapat tumbuh dan berkembang. Rumah Sakit yang dikelola atas manajemen tentu akan memerlukan pedoman operasional yang tidak sedikit akan berkembang terus sesuai kemajuan dan permintaan masyarakat yang selama ini pendanaan berasal dari subsidi Pemerintah Daerah dan pusat juga berasal dari masyarakat yang dilayani dan dirawat di rumah sakit.

Pembiayaan untuk menunjang kelancaran operasional Pelayanan Kesehatan pada RSUD' 45 Kuningan sebagian besar bersumber dari Retribusi Pelayanan Kesehatan untuk itu diperlukan adanya pengaturan ketentuan Pola Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan pada RSUD' 45 Kuningan yang dituangkan dalam bentuk Peraturan Daerah.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Pasal ini dimaksudkan untuk menjelaskan arti beberapa istilah yang digunakan dalam Peraturan Daerah ini, sehingga dengan demikian dapat dihindarkan kesalahpahaman dalam penafsirannya.

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
Cukup Jelas

Pasal 20
Cukup Jelas

Pasal 21
Cukup Jelas

Pasal 22
Cukup Jelas

Pasal 23
Cukup Jelas

Pasal 24
Cukup Jelas

Pasal 25
Cukup Jelas

Pasal 26
Cukup Jelas

Pasal 27
Cukup Jelas

Pasal 28
Cukup Jelas

Pasal 29
Cukup Jelas

Pasal 30
Cukup Jelas

Pasal 31
Cukup Jelas

Pasal 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
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

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KUNINGAN NOMOR 52 TAHUN 2011
SERI C