



PEMERINTAH PROVINSI KEPULAUAN RIAU

**PERATURAN DAERAH PROVINSI KEPULAUAN RIAU
NOMOR 9 TAHUN 2010**

TENTANG

**PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROVINSI KEPULAUAN RIAU
SEBAGAI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KEPULAUAN RIAU,

- Menimbang** :
- a. bahwa kesadaran masyarakat akan hidup sehat dapat mempengaruhi meningkatnya kebutuhan pelayanan dan pemerataan yang mencakup tenaga, sarana dan prasarana baik jumlah maupun mutu, oleh karena itu diperlukan pengaturan untuk melindungi pemberi dan penerima jasa pelayanan kesehatan;
 - b. bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah lebih dititik beratkan pada upaya penyembuhan penderita dan upaya peningkatan kesehatan (promotif) pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) serta pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan bersama-sama antara pemerintah dan masyarakat secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan;
 - c. bahwa berdasarkan perkembangan keadaan dan semakin meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang memerlukan dukungan dana seimbang untuk operasional, maka dipandang perlu untuk melaksanakan pengaturan yang mengarah pada sistem yang terpadu, adil, efektif dan efisien serta dapat menggerakkan peran serta masyarakat dalam pembiayaannya;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau sebagai Badan Layanan Umum Daerah;

- Mengingat** : 1. 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);
2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2002 tentang pembentukan Provinsi Kepulauan Riau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 111, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4237);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
7. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

8. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
10. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 138, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3781);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 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);
16. 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);

17. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Badan Layanan Umum Daerah;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : HK.02.02/Menkes/068/1/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah;
20. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 302/Menkes/SK/III/2008 tentang Harga Obat Generik sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.03.01/Menkes/146/1/2010 tentang Harga Obat Generik;
21. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.03.01/Menkes/159/1/2010 tentang Pedoman dan Pengawasan Penggunaan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah;

Dengan Persetujuan Bersama

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

dan

GUBERNUR KEPULAUAN RIAU

MEMUTUSKAN:

**Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROVINSI KEPULAUAN RIAU
SEBAGAI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Daerah Provinsi Kepulauan Riau.
2. Pemerintah Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945.
3. Kepala Daerah adalah Gubernur Provinsi Kepulauan Riau.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disebut DPRD adalah DPRD Provinsi Kepulauan Riau.
5. Lembaga Teknis Daerah adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah setingkat badan/kantor/rumah sakit yang dalam menjalankan opsionalnya bertanggung jawab langsung kepada kepala daerah.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
7. Pejabat BLUD adalah Pegawai yang diberi tugas tertentu dibidang pengelolaan BLUD sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
8. Pemimpin BLUD SKPD adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau.
9. Rumah Sakit Umum Daerah adalah Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau.
10. Fleksibilitas adalah Keleluasaan pengelolaan keuangan/barang BLUD pada batas-batas tertentu yang dapat dikecualikan dari ketentuan yang berlaku umum.

11. Pejabat pengelola BLUD adalah Pegawai BLUD yang diberikan tanggung jawab sebagai Pimpinan BLUD, Pejabat Pengelolaan Keuangan dan Pejabat Teknis Kegiatan.
12. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah kepala satuan kerja pengelola keuangan daerah yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.
13. Rencana Bisnis Anggaran (RBA) merupakan penjabaran lebih lanjut dari program dan kegiatan BLUD tahunan dengan berpedoman pada pengelolaan keuangan BLUD yang mengacu pada rencana strategi bisnis.
14. Surplus anggaran BLUD adalah selisih lebih antara realisasi pendapatan dan realisasi biaya BLUD pada satu tahun anggaran.
15. Defisit anggaran BLUD adalah selisih kurang antara realisasi pendapatan dengan realisasi biaya BLUD pada satu tahun anggaran.
16. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.
17. Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
18. Pelayanan Medik adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh staf medis fungsional (dokter umum, dokter spesialis, konsulen, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dan dokter tamu) kepada pasien.
19. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di rawat inap.
20. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur di ruang rawat inap kelas III, II, I, VIP dan VVIP.

21. Pelayanan Gawat Darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah atau mengurangi resiko kematian dan kecacatan.
22. Tindakan Medik Kebidanan dan Penyakit Kandungan adalah Pelayanan kesehatan dibidang kebidanan/kandungan yang dilakukan oleh tenaga medik sesuai dengan kompetensinya.
23. Tindakan Medik Operatif adalah tindakan pembedahan yang menggunakan pembiusan umum atau pembiusan lokal dan tindakan pengobatan menggunakan alat dan tindakan lainnya.
24. Pelayanan Penunjang adalah pelayanan untuk menunjang penegakkan diagnosis dan terapi yang antara lain dapat berupa pelayanan patologi klinik, patologi anatomi, mikrobiologi, radio diagnostik, elektromedik, endoskopi, farmasi, gizi dan tindakan medik atau pelayanan penunjang lainnya.
25. Pelayanan Mediko Legal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan, dan berkaitan dengan kepentingan hukum.
26. Pelayanan Pemulasaran/Perawatan Jenazah adalah pelayanan yang diberikan meliputi perawatan jenazah, penyimpanan jenazah, konservasi jenazah, bedah jenazah yang dilakukan untuk kepentingan pelayanan kesehatan, pemakaman dan untuk kepentingan proses hukum.
27. Pelayanan Ambulan dan Evakuasi adalah pelayanan mobilisasi terhadap kegawat daruratan termasuk evakuasi medik dan atau pelayanan rujukan pasien dari tempat tinggal pasien ke rumah sakit dan atau pelayanan rujukan pasien dari rumah sakit ke rumah sakit yang lebih mampu.
28. Tarif pelayanan kesehatan rumah sakit adalah pembayaran atas Jasa Rumah Sakit dan Jasa Pelayanan.
29. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas rawat inap di rumah sakit yang terdiri dari biaya makan dan biaya penginapan untuk pasien rawat inap.
30. Jasa Rumah Sakit adalah imbalan yang diterima oleh Rumah Sakit atas pemakaian sarana, fasilitas, alat kesehatan, bahan habis pakai, bahan non medis habis pakai lainnya yang digunakan langsung dalam observasi, administrasi dan keuangan.

31. Jasa Pelayanan adalah imbalan atas jasa yang terdiri dari jasa dokter, jasa keperawatan, jasa kefarmasian, jasa paramedis non keperawatan dan jasa pelaksana teknis rumah sakit.
32. Jasa Dokter adalah pendapatan individu yang dihasilkan akibat pelayanan dokter dan bagian dari jasa pelayanan rumah sakit yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit dan bersifat individu meliputi dokter umum, dokter spesialis, konsulen, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dan dokter tamu.
33. Jasa Keperawatan adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan akibat pelayanan keperawatan merupakan bagian dari jasa pelayanan rumah sakit yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit, meliputi pendapatan perawat dan bidan.
34. Jasa Cito adalah imbalan atas jasa yang diberikan oleh dokter umum, dokter spesialis, konsulen, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dan tenaga lainnya secara langsung kepada pasien yang bersifat gawat dan darurat medis dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, tindakan, konsultasi, visite, rehabilitasi medik dan atau pelayanan medik lainnya.
35. Jasa Medis Anestesi adalah imbalan atas jasa pelayanan yang diberikan oleh dokter spesialis anestesi atau tenaga anestesi lainnya kepada pasien dalam rangka pemberian pembiusan.
36. Ruang Isolasi adalah ruang perawatan khusus yang ditujukan pada kasus-kasus tertentu dalam rangka upaya pencegahan infeksi nosokomial.
37. Ruang Intensif adalah ruang perawatan khusus yang digunakan untuk pasien berpenyakit kritis di ruangan yang mempunyai peralatan khusus dan tenaga khusus untuk melaksanakan monitoring, perawatan, pengobatan dan penanganan lainnya secara intensif.
38. Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah instalasi rumah sakit yang mempunyai tugas menyediakan, mengelola, memberi penerangan dan melaksanakan penelitian tentang obat-obatan dan alat kesehatan.

39. Formularium Rumah Sakit adalah daftar obat baku yang dipakai oleh rumah sakit yang dipilih secara rasional dan dilengkapi penjelasan, sehingga merupakan informasi obat yang lengkap untuk pelayanan medik rumah sakit.
40. Obat-obatan adalah bahan farmasi yang dapat diminumkan, disuntikkan, dioleskan, dihisap atau diberikan dengan cara lainnya yang didapatkan secara langsung oleh pasien dalam proses pengobatan.
41. Obat Paten adalah obat yang masih memiliki hak paten.
42. Obat Generik adalah obat dengan nama resmi *International Non Proprietary Names (INN)* yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang dikandungnya.
43. Obat Generik Bermerek/Bernama Dagang adalah obat generik dengan nama dagang yang menggunakan nama milik produsen obat yang bersangkutan.
44. Bahan/Alat Kesehatan Habis Pakai dan Alat Dasar adalah bahan kimia obat, reagensia, bahan laboratorium, bahan radiologi dan alat kesehatan habis pakai lainnya yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya yang harus tersedia di rumah sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
45. Penjamin adalah orang atau badan hukum yang bertanggung jawab atas biaya pelayanan kesehatan seseorang yang menjadi tanggungannya.
46. Pasien Terlantar adalah pasien yang tidak memiliki sanak saudara, tidak ada yang mengurus, tidak memiliki identitas, kesadarannya hilang dan tidak ada penjaminnya, tidak mampu membayar atau kepadanya tidak dapat diidentifikasi untuk data administrasi.
47. Pasien Tidak Mampu/Miskin adalah pasien yang sama sekali tidak mempunyai kemampuan (biaya) untuk membayar biaya kesehatannya dan dibuktikan dengan surat keterangan resmi yang diterbitkan instansi yang berwenang.
48. Visum et Repertum (Ver) adalah keterangan yang dilihat dokter atas permintaan penyidik yang berwenang mengenai hasil pemeriksaan medis terhadap manusia, hidup maupun mati, ataupun bagian atau diduga bagian tubuh manusia, berdasarkan keilmuannya di bawah sumpah, untuk kepentingan peradilan.

BAB II HAK DAN KEWAJIBAN MASYARAKAT

Pasal 2

- (1) Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai asas-asas dan tujuan pelayanan kesehatan serta sesuai standar pelayanan yang telah ditentukan;
 - b. kemudahan akses terhadap informasi selengkap-lengkapnyanya tentang sistem, mekanisme dan prosedur dalam pelayanan kesehatan;
 - c. tanggapan atas keluhan yang diajukan secara layak sebagaimana mekanisme yang berlaku sesuai dengan standar operasional yang berlaku; dan
 - d. pelayanan yang tidak diskriminatif, santun, bersahabat dan ramah.
- (2) Atas jasa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) masyarakat memiliki kewajiban:
 - a. mematuhi prinsip dan prosedur yang telah ditetapkan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan; dan
 - b. turut memelihara dan menjaga berbagai sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.

BAB III KEWENANGAN KELEMBAGAAN

Pasal 3

- (1) Pemerintah Daerah menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan bertanggung jawab atas pelayanan kesehatan secara prima kepada masyarakat.
- (2) Untuk mencapai tujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah menyelenggarakan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah dalam rangka upaya kesehatan perorangan.

BAB IV RUMAH SAKIT SEBAGAI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH

Pasal 4

- (1) BLUD merupakan bagian dari perangkat pemerintah daerah yang dibentuk untuk membantu pencapaian tujuan pemerintah daerah, dengan status hukum tidak terpisah dari pemerintah daerah.
- (2) Kepala daerah bertanggung jawab atas pelaksanaan kebijakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang didelegasikan kepada pimpinan BLUD terutama pada aspek manfaat yang dihasilkan.
- (3) Pejabat pengelola BLUD bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan pemberian layanan kesehatan yang didelegasikan oleh kepala daerah.

Pasal 5

- (1) Perangkat pemerintah daerah dapat menjadi BLUD apabila telah memenuhi tiga persyaratan, yaitu:
 - a. persyaratan substansi;
 - b. persyaratan teknis; dan
 - c. persyaratan administratif.
- (2) Persyaratan substantif terpenuhi apabila tugas pokok dan fungsi SKPD atau Unit Kerja berkaitan dengan bidang layanan umum yang menghasilkan semi barang dan/atau jasa publik (*quasi public goods*), pengelolaan wilayah/kawasan tertentu dan pengelolaan dana khusus.
- (3) Persyaratan teknis meliputi :
 - a. kinerja pelayanan di bidang tugas pokok dan fungsinya layak dikelola dan ditingkatkan pencapaiannya atas rekomendasi Sekretaris Daerah untuk SKPD atau kepala SKPD untuk Unit Kerja; dan
 - b. kinerja keuangan SKPD atau Unit Kerja yang sehat.
- (4) Persyaratan Administratif meliputi :
 - a. surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan manfaat bagi masyarakat;
 - b. pola tata kelola;
 - c. rencana strategis bisnis;
 - d. standar pelayanan minimal;
 - e. laporan keuangan pokok/proyeksi/prognosi laporan keuangan; dan
 - f. laporan audit terakhir atau pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen.

Pasal 6

- (1) Pejabat pengelola BLUD terdiri atas:
 - a. pemimpin;
 - b. pejabat keuangan; dan
 - c. pejabat teknis.
- (2) Pejabat pengelola BLUD diangkat dan diberhentikan oleh kepala daerah.
- (3) Pejabat keuangan dan pejabat teknis BLUD bertanggung jawab kepada pemimpin BLUD.
- (4) Pemimpin BLUD mempunyai tugas dan kewajiban:
 - a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD;
 - b. menyusun renstra bisnis BLUD;
 - c. menyiapkan RBA;
 - d. mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis kepada kepala daerah sesuai ketentuan;
 - e. menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundangan-undangan; dan
 - f. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada kepala daerah.

Pasal 7

- (1) Pembiayaan/pendapatan Rumah Sakit dapat bersumber dari penerimaan Rumah Sakit, anggaran Pemerintah, subsidi Pemerintah, anggaran Pemerintah Daerah, subsidi Pemerintah Daerah atau sumber lain yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pembiayaan/pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) dapat berupa:
 - a. jasa layanan;
 - b. hibah;
 - c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
 - d. APBD;
 - e. APBN ; dan/atau
 - f. lain-lain pendapatan BLUD yang sah.
- (3) Yang dimaksud dengan lain-lain pendapatan BLUD yang sah dapat berupa :
 - a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
 - b. hasil pemanfaatan kekayaan;
 - c. jasa giro;
 - d. pendapatan bunga;
 - e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;

- f. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh BLUD; dan
 - g. hasil investasi.
- (4) Pendapatan Rumah Sakit yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah digunakan seluruhnya secara langsung untuk biaya operasional Rumah Sakit dan tidak dapat dijadikan sebagai pendapatan negara atau pemerintah daerah sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 - (5) Penggunaan langsung pendapatan rumah sakit sesuai dengan mata anggaran yang termuat dalam DPA-BLUD.

Pasal 8

- (1) Pengeluaran biaya BLUD diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas pengeluaran biaya BLUD merupakan pengeluaran biaya yang disesuaikan dan signifikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas pengeluaran biaya BLUD hanya berlaku untuk biaya BLUD yang berasal dari pendapatan selain dari APBN/APBD dan hibah terikat.
- (4) Status BLUD bertahap diberikan fleksibilitas pada batas-batas tertentu berkaitan dengan jumlah dana yang dapat dikelola langsung, pengelolaan barang, serta perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan.
- (5) BLUD dengan status penuh dapat diberikan fleksibilitas berupa pembebasan sebagian atau seluruhnya dari ketentuan yang berlaku umum bagi pengadaan barang dan/atau jasa pemerintah apabila terdapat alasan efektivitas dan/atau efisiensi.
- (6) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud di atas, diberikan terhadap pengadaan barang dan/atau jasa yang sumber dananya berasal dari:
 - a. jasa layanan;
 - b. hibah tidak terikat;
 - c. hasil kerja sama dengan pihak lain; dan
 - d. lain-lain pendapatan BLUD yang sah.
- (7) Pengadaan barang dan/atau jasa berdasarkan ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang ditetapkan oleh pemimpin BLUD dan disetujui kepala daerah.

Pasal 9

- (1) BLUD menyusun RBA tahunan yang berpedoman kepada Rencana Strategi Bisnis BLUD.
- (2) Penyusunan RBA disusun berdasarkan prinsip anggaran berbasis kinerja, perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanan, kebutuhan pendanaan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, APBD, APBN dan sumber-sumber pendapatan BLUD lainnya.
- (3) Untuk BLUD-SKPD, RBA disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.
- (4) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dipersamakan sebagai RKA-SKPD.
- (5) DPA-BLUD mencakup antara lain:
 - a. pendapatan dan biaya;
 - b. proyeksi arus kas; dan
 - c. jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan.

Pasal 10

- (1) PPKD mengesahkan DPA-BLUD sebagai dasar pelaksanaan anggaran yang berpedoman pada peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam hal DPA-BLUD belum disahkan oleh PPKD, BLUD dapat melakukan pengeluaran uang setinggi-tingginya sebesar angka DPA-BLUD tahun sebelumnya.
- (3) DPA-BLUD yang telah disahkan oleh PPKD menjadi dasar penarikan dana yang bersumber dari APBD.
- (4) Penarikan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (3), digunakan untuk belanja pegawai, belanja modal, barang dan/atau jasa yang dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 11

- (1) DPA-BLUD menjadi lampiran perjanjian kinerja yang ditandatangani oleh kepala daerah dengan pemimpin BLUD.
- (2) Perjanjian kinerja merupakan manifestasi hubungan kerja antara kepala daerah dan pemimpin BLUD, yang dituangkan dalam perjanjian kinerja (*contractual performance agreement*).
- (3) Dalam perjanjian kinerja kepala daerah menugaskan pemimpin BLUD untuk menyelenggarakan kegiatan pelayanan umum dan berhak mengelola dana sesuai yang tercantum dalam DPA-BLUD.

- (4) Perjanjian kinerja antara lain memuat kesanggupan untuk meningkatkan:
 - a. kinerja pelayanan bagi masyarakat;
 - b. kinerja keuangan; dan
 - c. kinerja manfaat bagi masyarakat.

Pasal 12

- (1) Surplus anggaran BLUD merupakan selisih lebih antara realisasi pendapatan dan realisasi biaya BLUD pada satu tahun anggaran.
- (2) Surplus anggaran BLUD dapat digunakan dalam tahun anggaran berikutnya kecuali atas permintaan kepala daerah disetorkan sebagian atau seluruhnya ke kas daerah dengan mempertimbangkan posisi likuiditas BLUD.

Pasal 13

- (1) Defisit anggaran BLUD merupakan selisih kurang antara realisasi pendapatan dengan realisasi biaya BLUD pada satu tahun anggaran.
- (2) Defisit anggaran BLUD dapat diajukan usulan pembiayaannya pada tahun anggaran berikutnya kepada PPKD melalui sekretaris daerah.

Pasal 14

- (1) Evaluasi dan penilaian kinerja BLUD dilakukan setiap tahun oleh kepala daerah dan/atau dewan pengawas terhadap aspek keuangan dan non keuangan.
- (2) Penilaian kinerja dari aspek keuangan dapat diukur berdasarkan tingkat kemampuan BLUD dalam:
 - a. memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (*rentabilitas*);
 - b. memenuhi kewajiban jangka pendeknya (*likuiditas*);
 - c. memenuhi seluruh kewajibannya (*solvabilitas*); dan
 - d. kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.
- (3) Penilaian kinerja dari aspek non keuangan dapat diukur berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran, dan pertumbuhan.

Pasal 15

- (1) Pejabat pengelola dan pegawai BLUD dapat berasal dari pegawai negeri sipil (PNS) dan atau non PNS yang profesional sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Pejabat pengelola dan pegawai BLUD yang berasal dari

non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.

- (3) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dan pegawai BLUD yang berasal dari PNS disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pengangkatan dan pemberhentian pegawai BLUD yang berasal dari non PNS dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan.

Pasal 16

- (1) Pimpinan BLUD-SKPD merupakan pejabat pengguna anggaran/barang daerah.
- (2) Dalam hal pemimpin BLUD-SKPD berasal dari non PNS, pejabat keuangan BLUD wajib berasal dari PNS yang merupakan pejabat pengguna anggaran/barang daerah.
- (3) Pimpinan BLUD-SKPD Bertahap diberikan Fleksibilitas dalam:
 - a. memberikan remunerasi kepada pegawai;
 - b. melakukan kerjasama dan/atau Kerja Sama Operasional (KSO) dengan pihak tiga; dan
 - c. melakukan rekrutmen pegawai non PNS berdasarkan efisiensi dan tingkat kebutuhan.
- (4) Pimpinan BLUD-SKPD Penuh diberikan Fleksibilitas dalam:
 - a. melakukan investasi jangka pendek;
 - b. melakukan investasi jangka panjang dengan persetujuan kepala daerah;
 - c. melakukan peminjaman/piutang;
 - d. memberikan remunerasi kepada pegawai;
 - e. melakukan Kerjasama dan atau Kerja Sama Operasional (KSO) dengan pihak ketiga; dan
 - f. melakukan rekrutmen pegawai non PNS berdasarkan efisiensi dan tingkat kebutuhan.

Pasal 17

Penerapan PPK-BLUD berakhir apabila:

- a. dicabut oleh kepala daerah atas usulan sekretaris daerah atau kepala SKPD; dan
- b. berubah statusnya menjadi badan hukum dengan kekayaan daerah yang dipisahkan.

Pasal 18

- (1) Remunerasi merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan atau pensiun.
- (2) Remunerasi bagi dewan pengawas dan sekretaris dewan pengawas diberikan dalam bentuk honorarium.
- (3) Remunerasi untuk BLUD-SKPD ditetapkan oleh Kepala Daerah berdasarkan usulan yang disampaikan oleh pemimpin BLUD-SKPD melalui Sekretaris Daerah.
- (4) Remunerasi bagi pejabat pengelola dan pegawai BLUD dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian:
 - a. pengalaman dan masa kerja (*basic index*);
 - b. ketrampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku (*competency index*);
 - c. resiko kerja (*risk index*);
 - d. tingkat kegawatdaruratan (*emergency index*);
 - e. jabatan yang disandang (*position index*); dan
 - f. hasil/capaian kinerja (*performance index*).

BAB V JENIS-JENIS PELAYANAN

Pasal 19

- (1) Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit terdiri dari :
 - a. Rawat Jalan:
 - Poli Umum;
 - Poli Gigi dan Mulut;
 - Poli Penyakit Dalam;
 - Poli Bedah;
 - Poli Kebidanan dan Penyakit Kandungan;
 - Poli Anak;
 - Poli Mata;
 - Poli THT;
 - Poli Syaraf;
 - Poli Kulit dan Kelamin;
 - Poli Paru;
 - Poli Jantung;
 - Poli Psikiatri
 - Poli Rehabilitasi Medik; dan
 - Poli lain sesuai dengan perkembangan pelayanan rumah sakit.
 - b. Pelayanan *Medical Check Up* (MCU);
 - c. Rawat Inap dan Ruang Isolasi;
 - d. Gawat Darurat;
 - e. Tindakan Medik Kebidanan dan Penyakit Kandungan;

- f. Tindakan Medik Operatif;
 - g. Pelayanan Penunjang Diagnostik;
 - h. Pelayanan Rehabilitasi Medik;
 - i. Pelayanan Mediko Legal;
 - j. Pelayanan Pemulasaran/Perawatan Jenazah;
 - k. Tindakan Keperawatan;
 - l. Pelayanan Ambulan; dan
 - m. Pelayanan kesehatan lainnya sesuai dengan perkembangan rumah sakit.
- (2) Tarif atas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi komponen Jasa Rumah Sakit dan Jasa Pelayanan.

BAB VI
PROSEDUR DAN PERSYARATAN
Bagian Pertama
Rawat Jalan

Pasal 20

- (1) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan rawat jalan di rumah sakit dikenakan tarif pelayanan rawat jalan.
- (2) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan rawat jalan dikenakan tarif rawat jalan yang terdiri dari:
 - a. Jasa Rumah Sakit; dan
 - b. Jasa Pelayanan.
- (3) Komponen tarif pelayanan rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak termasuk terapi dan obat-obatan, pemeriksaan penunjang diagnostik, rehabilitasi medik dan perawatan jenazah.

Bagian Kedua
Pelayanan Medical Check Up (MCU)

Pasal 21

- (1) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan Medical Check Up (MCU) di rumah sakit dikenakan tarif pelayanan MCU.
- (2) Komponen tarif pelayanan MCU sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak termasuk terapi dan obat-obatan, tindakan medik, pemeriksaan penunjang diagnostik tambahan apabila diperlukan.

Bagian Ketiga Rawat Inap

Pasal 22

Pasien yang mendapatkan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah dikenakan tarif pelayanan sesuai dengan kelasnya yang diatur dengan peraturan gubernur.

Pasal 23

- (1) Setiap pasien atau keluarganya berhak mengajukan permintaan di kelas yang dinginkannya, sesuai dengan kemampuan keuangan dan ketersediaan ruang.
- (2) Bagi pasien yang menurut pendapat dokter yang memeriksa menderita penyakit menular tertentu, tempat perawatannya ditentukan secara khusus dengan persetujuan dokter yang merawat.
- (3) Pasien Narapidana dan pasien berstatus tahanan diharuskan membawa surat keterangan dari yang berwajib, dikenakan biaya penuh.
- (4) Rumah Sakit Umum Daerah tidak bertanggung jawab atas keamanan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (3).

Pasal 24

- (1) Bagi peserta asuransi kesehatan berhak memperoleh perawatan di kelas yang sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundangan-undangan yang berlaku.
- (2) Peserta asuransi kesehatan yang dirawat inap di kelas yang melebihi hak perawatan yang ditetapkan, maka kelebihan biayanya ditanggung oleh pasien yang bersangkutan.

Pasal 25

Untuk perhitungan akhir semua biaya perawatan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah ditetapkan sebagai berikut:

- a. hari masuknya pasien ke Rumah Sakit Umum Daerah dihitung satu hari penuh;
- b. hari pulang pasien sesudah jam 12.00 WIB diperhitungkan satu hari penuh dan apabila pasien pulang sebelum jam 12.00 WIB tidak dikenakan biaya ruangan perawatan untuk hari pulang tersebut; dan
- c. dalam kondisi tertentu dapat diputuskan dengan kebijakan direktur.

Pasal 26

- (1) Komponen dan besaran tarif rawat inap terdiri dari :
 - a. Jasa Rumah Sakit; dan
 - b. Jasa Pelayanan.
- (2) Tarif rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tidak termasuk terapi dan obat-obatan, tindakan medik, pemeriksaan penunjang diagnostik, dan perawatan jenazah.
- (3) Jasa konsultasi medis (visite) maksimal dibayar hanya 2 (dua) kali per hari per dokter.

Bagian Keempat Gawat Darurat

Pasal 27

- (1) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan gawat darurat dikenakan tarif gawat darurat.
- (2) Tarif pelayanan gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak termasuk terapi & obat-obatan, tindakan medik, pemeriksaan penunjang diagnostik dan perawatan jenazah.
- (3) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan gawat darurat dikenakan tarif gawat darurat yang terdiri dari:
 - a. Jasa Rumah Sakit; dan
 - b. Jasa Pelayanan.

Bagian Kelima Tindakan Medik Kebidanan dan Penyakit Kandungan

Pasal 28

- (1) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan kebidanan dan penyakit kandungan dikenakan tarif tindakan medik kebidanan dan penyakit kandungan.
- (2) Pelayanan kebidanan dan penyakit kandungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. pelayanan kebidanan; dan
 - b. pelayanan penyakit kandungan.
- (3) Pelayanan kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a terdiri atas:
 - a. persalinan normal (tanpa penyulit);
 - b. persalinan dengan induksi; dan
 - c. persalinan dengan penyulit;

- (4) Tarif pelayanan kebidanan dan penyakit kandungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak termasuk terapi, tindakan medik, pemeriksaan penunjang diagnostik dan perawatan jenazah.
- (5) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan kebidanan dan penyakit kandungan dikenakan tarif kebidanan dan penyakit kandungan yang terdiri dari :
 - a. Jasa Rumah Sakit;
 - b. Jasa Pelayanan;

Bagian Keenam Tindakan Medik Operatif

Pasal 29

- (1) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan tindakan medik operatif dikenakan tarif tindakan medik operatif.
- (2) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan tindakan medik operatif dalam keadaan gawat darurat (cito) dikenakan tambahan biaya 25% dari total tarif tindakan medik operatif.
- (3) Tarif tindakan medik anestesi ditentukan oleh ASA (*American Society of Anesthesiologists*).
- (4) Komponen tarif tindakan medik operatif terdiri dari;
 - a. sewa kamar operasi;
 - b. sewa alat operasi;
 - c. jasa medik operator; dan
 - d. jasa medik anastesi;
- (5) Tarif pelayanan medik operatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak termasuk terapi, tindakan medik, pemeriksaan penunjang diagnostik dan perawatan jenazah.
- (6) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan tindakan medik operatif dikenakan tarif tindakan medik operatif yang terdiri dari:
 - a. Jasa Rumah Sakit; dan
 - b. Jasa Pelayanan.

Bagian Ketujuh Pelayanan Penunjang

Pasal 30

- (1) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan penunjang dikenakan tarif penunjang.

- (2) Pelayanan penunjang terdiri dari:
 - a. pelayanan penunjang diagnostik; dan
 - b. Pelayanan penunjang tidak langsung (pelayanan pemeliharaan sarana meliputi pelayanan laundry, incenerator, *cleaning service* dan pelayanan penunjang lainnya).
- (3) Komponen tarif penunjang diagnostik terdiri dari:
 - a. tarif laboratorium; dan
 - b. tarif radiologi;
- (4) Tarif pelayanan penunjang tidak langsung merupakan bagian dari jasa rumah sakit pada setiap tindakan.
- (5) Tarif penunjang diagnostik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a tidak termasuk terapi, tindakan medik dan perawatan jenazah.

Bagian Kedelapan Pelayanan Mediko Legal

Pasal 31

- (1) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan mediko legal dikenakan tarif mediko legal.
- (2) Pelayanan mediko legal merupakan pelayanan yang diberikan pada institusi, badan dan atau perorangan untuk memperoleh informasi medik bagi kepentingan hukum termasuk untuk mendapatkan Visum et Repertum.
- (3) Syarat-syarat untuk memperoleh layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut:
 - a. harus ada surat permintaan Visum et Repertum dari pihak yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - b. Visum et Repertum sebagaimana dimaksud pada huruf a tidak dapat berlaku surut.
- (4) Tarif Mediko Legal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak termasuk terapi, tindakan medik, pemeriksaan penunjang diagnostik dan perawatan jenazah.

Bagian Kesembilan Pelayanan Pemulasaran/Perawatan Jenazah

Pasal 32

- (1) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan pemulasaran/perawatan jenazah dikenakan tarif pemulasaran/perawatan jenazah.

- (2) Tarif pemulasaran/perawatan jenazah terdiri dari:
 - a. Jasa Rumah Sakit; dan
 - b. Jasa Pelayanan;

**Bagian Kesepuluh
Tindakan Keperawatan**

Pasal 33

- (1) Setiap pasien yang mendapatkan tindakan keperawatan dikenakan tarif tindakan keperawatan.
- (2) Tindakan keperawatan dilakukan oleh perawat dan bidan.
- (3) Tarif tindakan keperawatan terdiri dari Jasa Pelayanan.

**Bagian Kesebelas
Pelayanan Ambulan dan Evakuasi**

Pasal 34

- (1) Pelayanan ambulan dan evakuasi diberikan kepada pasien yang memerlukan rujukan dengan menggunakan kendaraan ambulan.
- (2) Tarif pelayanan ambulan dan evakuasi merupakan penjumlahan dari tarif awal dan panjangnya jarak tempuh serta petugas kesehatan yang mendampingi pasien rujukan.
- (3) Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan ambulan dan evakuasi dikenakan tarif ambulan dan evakuasi yang terdiri dari :
 - a. Jasa Rumah Sakit; dan
 - b. Jasa Pelayanan.

**BAB VII
PELAYANAN OBAT-OBATAN, BAHAN/ALAT HABIS PAKAI**

Pasal 35

- (1) Harga Netto Apotik + Pajak Pertambahan Nilai selanjutnya disingkat HNA + PPN adalah harga jual Pabrik Obat dan atau Pedagang Besar Farmasi kepada Apotik, Rumah Sakit dan Sarana Pelayanan Kesehatan.
- (2) Harga satuan jenis obat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan tidak melebihi harga eceran tertinggi (HET).
- (3) Penentuan besaran keuntungan (*profit margin*) diatur dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 36

- (1) Pengadaan/penggunaan obat berpedoman pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan formularium Rumah Sakit.
- (2) Obat-obatan, bahan/alat kesehatan habis pakai standar dari sebagian komponen jasa sarana yang harus tersedia di rumah sakit, dipergunakan langsung oleh pasien dalam satu satuan pelayanan kesehatan / tindakan.
- (3) Obat-obatan, bahan habis pakai diluar standar rumah sakit menjadi tanggungan pasien.

BAB VIII

NAMA, OBYEK DAN SUBYEK TARIF PELAYANAN

Pasal 37

Atas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah dipungut tarif pelayanan kesehatan dan tarif penunjang pelayanan kesehatan lainnya.

Pasal 38

Obyek tarif pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah adalah pelayanan kesehatan dan penunjang pelayanan kesehatan.

Pasal 39

Subyek tarif adalah orang pribadi yang mendapatkan pelayanan kesehatan atau badan yang diharuskan membayar tarif pelayanan kesehatan dan tarif pendapatan pendukung pelayanan.

BAB IX

PRINSIP DAN SASARAN DALAM PENETAPAN STRUKTUR DAN BESARAN TARIF PELAYANAN

Pasal 40

Tarif pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah termasuk ke dalam Pendapatan Asli Daerah (PAD) golongan pendapatan daerah lain-lain yang sah.

Pasal 41

Tingkat penggunaan jasa dihitung berdasarkan frekuensi dan jenis pelayanan kesehatan yang telah diberikan.

Pasal 42

- (1) Prinsip dan sasaran dalam penetapan struktur dan besarnya tarif pelayanan dimaksudkan untuk menutup biaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan mempertimbangkan kemampuan masyarakat dan aspek keadilan.
- (2) Biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk biaya administrasi, biaya operasional dan pemeliharaan (biaya riil).
- (3) Penentuan pola tarif pelayanan kesehatan rumah sakit mengacu kepada biaya satuan riil (*riil unit cost*) untuk setiap jenis pelayanan.

Pasal 43

- (1) Tarif untuk golongan masyarakat yang dijamin pembayarannya oleh pihak penjamin ditetapkan atas dasar saling membantu melalui kesepakatan bersama yang dituangkan dalam suatu perjanjian kerja sama.
- (2) Tarif pelayanan kesehatan untuk golongan masyarakat terlantar/tempat tinggal tidak tetap, disesuaikan dengan tarif kelas III dan pembayarannya dibebankan pada APBD.

Pasal 44

- (1) Struktur tarif pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah berdasarkan klasifikasi, jenis pelayanan serta besarnya kualifikasi pelayanan/tindakan kesehatan;
- (2) Besaran tarif obat-obatan, bahan/alat habis pakai ditetapkan berdasarkan peraturan yang berlaku dengan mempertimbangkan kondisi pasar dan kepentingan masyarakat rendah.
- (3) Besaran tarif kelas III, II, Kelas I, VIP dan VVIP diatur dengan Peraturan Gubernur setelah mendapatkan persetujuan DPRD.

BAB X
WILAYAH DAN TATA CARA PEMUNGUTAN
TARIF PELAYANAN

Pasal 45

Tarif pelayanan kesehatan dipungut di Rumah Sakit Umum Daerah dan/atau dibayarkan melalui rekening rumah sakit.

Pasal 46

Pemungutan tarif pelayanan kesehatan tidak dapat menggunakan jasa pihak ketiga.

BAB XI
PENGELOLAAN PENERIMAAN

Pasal 47

- (1) Penerimaan tarif pelayanan kesehatan terdiri dari jasa rumah sakit dan jasa pelayanan.
- (2) Penggunaan jasa pelayanan diatur dengan sistem remunerasi melalui Keputusan Gubernur atas usulan Direktur.

BAB XII
PENGURANGAN DAN PEMBEBASAN TARIF PELAYANAN

Pasal 48

- (1) Direktur dapat memberikan pengurangan dan pembebasan tarif pelayanan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- (2) Pemberian pengurangan atau keringanan tarif pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan memperhatikan kemampuan pasien;
- (3) Pembebasan tarif pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain diberikan kepada masyarakat yang tertimpa bencana alam, kerusakan dan masyarakat terlantar yang diatur sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- (4) Bagi penderita tidak mampu atau memiliki Kartu Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin, penderita

penyakit menular yang berkaitan dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah penyakit yang termasuk dalam program penyakit menular sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- (5) Bagi penderita yang pembayarannya dijamin oleh Asuransi Kesehatan, pemungutan tarif pelayanan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XIII

TATA CARA PENGHAPUSAN PIUTANG TARIF PELAYANAN YANG TIDAK TERTAGIH

Pasal 49

Tatacara penghapusan piutang yang tidak tertagih diatur dengan Peraturan Gubernur.

BAB XIV

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 50

Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Riau Nomor 11 Tahun 2008 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau dinyatakan dicabut dan tidak berlaku lagi.

Pasal 51

Hal-hal lain yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini, sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Gubernur.

Pasal 52

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Provinsi Kepulauan Riau.

Ditetapkan di Tanjungpinang
pada tanggal 21 Desember 2010

GUBERNUR KEPULAUAN RIAU,

H. MUHAMMAD SANI

Diundangkan di Tanjungpinang
pada tanggal 31 Desember 2010

**Plt. SEKRETARIS DAERAH
PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

SUHAJAR DIANTORO

LEMBARAN DAERAH PROVINSI KEPULAUAN RIAU TAHUN 2010 NOMOR 9

**PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH PROVINSI KEPULAUAN RIAU
NOMOR 9 TAHUN 2010
TENTANG
PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROVINSI KEPULAUAN RIAU
SEBAGAI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH**

I. PENJELASAN UMUM

Keberadaan masyarakat akan hidup sehat, mempengaruhi meningkatnya kebutuhan pelayanan dan pemerataan yang mencakup tenaga, sarana dan prasarana baik jumlah maupun mutu oleh karena itu diperlukan pengaturan untuk melindungi pemberi dan penerima jasa pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Daerah lebih dititikberatkan pada upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preentif), penyembuhan penyakit (kuratif), serta pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan bersama-sama antara pemerintah dan masyarakat secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Berdasarkan perkembangan keadaan dan semakin meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang memerlukan dukungan dana seimbang untuk operasional, maka dipandang perlu untuk melaksanakan perubahan yang mengarah pada sistem yang sederhana, adil, efektif, dan efisien serta dapat menggerakkan peran serta masyarakat dalam pembiayaannya. Dengan telah diterbitkannya Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 Tentang Perbendaharaan Negara, maka Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Riau Nomor 11 tahun 2008 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Daerah Provinsi Kepulauan Riau dipandang sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan keadaan, oleh karena itu Rumah Sakit Umum Daerah sebagai Badan Layanan Umum Daerah perlu disesuaikan pengelolaan anggaran satuan kerjanya dengan Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Riau tentang Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau Sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

II. PENJELASAN PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Pasal ini memuat pengertian istilah yang dipergunakan dalam Peraturan Daerah ini. Dengan adanya pengertian tentang istilah tersebut dimaksudkan untuk mencegah timbulnya salah tafsir dan salah pengertian dalam memahami serta melaksanakan pasal-pasal yang bersangkutan, sehingga bagi rumah sakit dan aparatur dalam menjalankan hak dan kewajibannya dapat berjalan dengan lancar dan akhirnya dapat dicapai tertib administrasi.

Pasal 2

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 3

Ayat (1)

Bertanggung jawab atas pelayanan kesehatan secara prima kepada masyarakat adalah bertindak atas asas kepastian hukum, asas tertib penyelenggaraan negara, asas kepentingan umum, asas keterbukaan, asas proporsionalitas, asas profesionalitas dan asas akuntabilitas; Pengingkaran terhadap tanggung jawab tersebut diatas dapat berupa pelanggaran pidana maupun administratif yang meliputi:

- a. bertindak tidak jujur, tidak proporsional dan tidak professional ;
- b. bertindak diskriminasi;
- c. tidak peduli, tidak teliti dan tidak cemat;
- d. tidak santun, tidak hormat, tidak ramah dan tidak bersahabat;
- e. bersikap berbelit-belit;
- f. mau menerima imbalan dan/atau hadiah dalam bentuk apapun;
- g. tidak transparan dalam memberikan pelayanan dan tidak mampu mengambil langkah-langkah yang kreatif dan inovatif.

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 4

Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas

Pasal 5

Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas
Ayat (4)
Cukup jelas

Pasal 6

Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas
Ayat (4)
Cukup jelas

Pasal 7

Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas
Ayat (4)
Cukup jelas
Ayat (5)
Cukup jelas

Pasal 8

Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas
Ayat (4)
Cukup jelas
Ayat (5)

Ayat (6) Cukup jelas
Ayat (7) Cukup jelas
Cukup jelas

Pasal 9

Ayat (1) Cukup jelas
Ayat (2) Cukup jelas
Ayat (3) Cukup jelas
Ayat (4) Cukup jelas
Ayat (5) Cukup jelas
Cukup jelas

Pasal 10

Ayat (1) Cukup jelas
Ayat (2) Cukup jelas
Ayat (3) Cukup jelas
Ayat (4) Cukup jelas
Cukup jelas

Pasal 11

Ayat (1) Cukup jelas
Ayat (2) Cukup jelas
Ayat (3) Cukup jelas
Ayat (3) Cukup jelas
Cukup jelas

Pasal 12

Ayat (1) Cukup jelas
Ayat (2) Cukup jelas
Cukup jelas

Pasal 13

Ayat (1) Cukup jelas
Ayat (2) Cukup jelas
Cukup jelas

Pasal 14

- Ayat (1) Cukup jelas
- Ayat (2) Cukup jelas
- Ayat (3) Cukup jelas

Pasal 15

- Ayat (1) Cukup jelas
- Ayat (2) Cukup jelas
- Ayat (3) Cukup jelas
- Ayat (4) Cukup jelas

Pasal 16

- Ayat (1) Cukup jelas
- Ayat (2) Cukup jelas
- Ayat (3) Cukup jelas

Pasal 17

- Cukup jelas

Pasal 18

- Ayat (1) Cukup jelas
- Ayat (2) Cukup jelas
- Ayat (3) Cukup jelas
- Ayat (4) Cukup jelas

Pasal 19

- Ayat (1) Cukup jelas
- Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 20

- Ayat (1) Cukup jelas
- Ayat (2) Cukup Jelas

- Ayat (3)
Cukup jelas
- Pasal 21
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
- Pasal 22
Cukup jelas
- Pasal 23
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas
Ayat (4)
Cukup jelas
- Pasal 24
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
- Pasal 25
Dalam kondisi tertentu apabila pasien pulang lebih dari jam 12.00 dikarenakan adanya hal-hal diluar program pengobatan, maka perhitungan biaya ruang perawatan dapat diputuskan dengan kebijakan direktur.
- Pasal 26
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas
- Pasal 27
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas

Pasal 28

- Ayat (1) Cukup jelas
- Ayat (2) Cukup jelas
- Ayat (3) Cukup jelas
- Ayat (4) Cukup jelas
- Ayat (5) Cukup jelas

Pasal 29

- Ayat (1) Cukup jelas
- Ayat (2) Cukup jelas
- Ayat (3) Cukup jelas
- Ayat (4) Cukup jelas
- Ayat (5) Cukup jelas
- Ayat (6) Cukup jelas

Pasal 30

- Ayat (1) Cukup jelas
- Ayat (2) Cukup jelas
- Ayat (3) Cukup jelas
- Ayat (4) Cukup jelas
- Ayat (5) Cukup jelas

Pasal 31

- Ayat (1) Cukup jelas
- Ayat (2) Cukup jelas
- Ayat (3) Cukup jelas
- Ayat (4) Cukup jelas

Pasal 32

- Ayat (1)

Ayat (2) Cukup jelas
Cukup jelas

Pasal 33
Ayat (1) Cukup jelas
Ayat (2) Cukup jelas
Ayat (3) Cukup jelas

Pasal 34
Ayat (1) Cukup jelas
Ayat (2) Cukup jelas
Ayat (3) Cukup jelas

Pasal35
Ayat (1) Cukup jelas
Ayat (2) Cukup jelas
Ayat (3) Cukup jelas

Pasal 36
Ayat (1) Cukup jelas
Ayat (2) Cukup jelas
Ayat (3) Cukup jelas
Ayat (4) Cukup jelas
Ayat (5) Cukup jelas

Pasal 37
Cukup jelasa

Pasal 38
Cukup jelas

Pasal 39
Cukup jelas

Pasal 40

Cukup jelas

Pasal 41

Cukup jelas

Pasal 42

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 43

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 44

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 45

Cukup jelas

Pasal 46

Cukup jelas

Pasal 47

Cukup jelas

Pasal 48

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 49

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 50

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 51

Cukup jelas

Pasal 52

Cukup jelas

**TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH PROVINSI KEPULAUN RIAU
TAHUN 2010 NOMOR 9**