



**PERATURAN DAERAH KABUPATEN PASAMAN BARAT  
NOMOR 15 TAHUN 2016**

**TENTANG**

**RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KABUPATEN PASAMAN BARAT**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI PASAMAN BARAT,**

- Menimbang : a. bahwa dengan ditetapkannya Undang-Undang Nomor 28 tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, guna memberi kepastian hukum dalam penentuan dan penetapan retribusi pelayanan kesehatan sebagai salah satu sumber pendapatan daerah;
- b. bahwa Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pasaman Barat dituntut mampu memberikan pelayanan kesehatan prima sejalan dengan harapan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dengan mudah, cepat, tepat dalam suasana nyaman sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran;
- c. bahwa perlu dilakukan penyesuaian terhadap Peraturan Daerah Kabupaten Pasaman Barat Nomor 11 tahun 2010 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pasaman Barat.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Dharmasraya, Kabupaten Solok Selatan, Kabupaten Pasaman Barat di Sumatera Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4348);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);

4. 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);  
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3637);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 4578);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Penataan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 4593);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2007 tentang Tata Cara Pelaksanaan Kerja Sama Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4761);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pemberian dan pemanfaatan insentif Pemungutan Pajak Daerah dan Retribusi Daerah

(Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 119, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 5161);

13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Pemerintah Daerah;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 57 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penataan Organisasi Perangkat Daerah;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 22 Tahun 2009 tentang Petunjuk Teknis Tata Cara Kerja sama Daerah;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Tahun 2014 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1287);
18. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 245 Tahun 2004 tentang Penetapan Tarif Retribusi Jasa umum;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Pasaman Barat Nomor 14 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Pasaman Barat;

Dengan Persetujuan Bersama

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH  
KABUPATEN PASAMAN BARAT**

**dan**

**BUPATI PASAMAN BARAT**

**MEMUTUSKAN:**

Menetapkan : **PERATURAN DAERAH TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN PASAMAN BARAT**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM  
Pasal 1**

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Pasaman Barat;
2. Pemerintahan Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur Penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom;

3. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah;
4. Bupati adalah Bupati Pasaman Barat;
5. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disebut DPRD adalah Lembaga Perwakilan Rakyat Daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah;
6. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD Kabupaten Pasaman Barat adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat;
7. Direktur adalah Direktur RSUD Kabupaten Pasaman Barat;
8. Tarif adalah sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan medik atau non medik yang dibebankan kepada pasien sebagai imbalan atas jasa pelayanan yang diterimanya;
9. Kas Daerah adalah Bank Nagari (Bank Pembanguna Daerah) Cabang Simpang Empat;
10. Ambulan adalah kendaraan roda 4 (empat) yang khusus membawa orang sakit/ jenazah dari dan ke rumah sakit atau dari rumah sakit ke tempat tinggal pasien/ korban;
11. Mobil Jenazah adalah kendaraan roda 4 (empat) yang khusus membawa jenazah/ mayat dari dan ke rumah sakit atau dari rumah sakit/ rumah ke tempat pemakaman;
12. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk penyelenggaraan kegiatan dan jasa yang diberikan kepada orang pribadi dalam rangka observasi, penegakan diagnosis, pengobatan, pencegahan, pemulihan dan peningkatan status kesehatan;
13. Pelayanan Medik adalah pelayanan yang bersifat individu yang diberikan oleh tenaga medis berupa pemeriksaan, konsultasi dan tindakan medik;
14. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, atau pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal/ menginap di rumah sakit;
15. Pelayanan Rawat Darurat adalah pelayanan kedaruratan medik yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/ menanggulangi risiko kematian atau cacat;
16. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, atau pelayanan kesehatan lainnya dengan tinggal/ menginap di rumah sakit;
17. Pelayanan Rawat Sehari (*One Day Care*) di rumah sakit adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan atau pelayanan kesehatan lain dan menempati tempat tidur lebih dari 12 (dua belas) jam tetapi kurang dari 24 (dua puluh empat) jam;
18. Pelayanan Rawat Siang Hari (*Day Care*) adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya maksimal 12 (dua belas) jam;
19. Pelayanan Rawat Intensif adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang memerlukan pengawasan dan tindakan terus menerus selama 24 (dua puluh empat) jam;
20. Tindakan Medis Operatif adalah tindakan pembedahan yang menggunakan pembiusan umum, pembiusan lokal atau tanpa pembiusan;
21. Tindakan Medis Non Operatif adalah tindakan tanpa pembedahan untuk menegakkan diagnosis atau pengobatan;
22. Pelayanan Penunjang Medis adalah pelayanan laboratorium, radiologi, elektromedis, serta pelayanan lainnya yang berhubungan

- langsung dengan proses penegakkan diagnosis atau penyembuhan penyakit;
23. Pelayanan Penunjang Non Medis adalah pelayanan rumah sakit yang tidak berhubungan langsung dengan proses penegakkan diagnosis atau penyembuhan penyakit antara lain hostel, administrasi, laundry dan atau pelayan penunjang non medik lainnya;
  24. Pelayanan Mediko Legal adalah pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan aspek hukum dan atau status kesehatan seseorang;
  25. Pelayanan Rehabilitasi Medis adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk pelayanan fisioterapi, terapi okupasional, terapi wicara, ortotik/prostetik, serta rehabilitasi lainnya;
  26. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada seseorang, kelompok atau institusi dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, konsultasi, rehabilitasi dan atau pelayanan kesehatan lainnya;
  27. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima oleh rumah sakit atas penggunaan atau pemakaian sarana/ fasilitas rumah sakit dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, konsultasi, rehabilitasi dan atau pelayanan kesehatan lainnya;
  28. Visite Dokter adalah kunjungan dokter pada jam - jam tertentu untuk melaksanakan pemeriksaan kepada penderita yang dirawat;
  29. Pelayanan Konsultasi adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi medis, psikologi, gizi dan konsultasi lainnya;
  30. Penderita Tidak Mampu (miskin) adalah orang - orang yang secara ekonomi tidak mampu membiayai pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya, dibuktikan dengan Surat Keterangan Tidak Mampu dari pejabat yang berwenang;
  31. Perawatan Jenazah/Pemulasaraan adalah kegiatan pelayanan yang meliputi perawatan jenazah, konservasi bedah mayat yang dilakukan oleh rumah sakit untuk kepentingan kesehatan dan pemakaman serta untuk kepentingan proses peradilan;
  32. Cito adalah tindakan medis, pemeriksaan laboratorium, radiologi dan elektromedik karena pertimbangan medis harus dilakukan segera /cepat;
  33. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas rawat inap dengan atau tanpa makan di rumah sakit;
  34. Bahan adalah makanan, bahan kimia, alat kesehatan habis pakai, bahan medis habis pakai dan bahan lainnya untuk digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya;
  35. Tempat tidur rumah sakit adalah tempat tidur yang tercatat dan tersedia di ruang rawat inap;
  36. *Medical Check Up* adalah pemeriksaan fisik dan penunjang medis secara lengkap yang diberikan kepada seseorang atas permintaan sendiri atau pihak yang berkepentingan;
  37. *Visum Et Repertum* adalah suatu keterangan tertulis yang dibuat dokter berdasarkan sumpah pada saat menerima jabatan dokter dan mempunyai daya bukti yang sah di pengadilan;
  38. Rujukan Swasta adalah pasien yang dikirim oleh perusahaan swasta, rumah bersalin, praktik dokter swasta dan balai pengobatan swasta lainnya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, baik rawat jalan, rawat inap maupun penunjang diagnosis;
  39. *Cost Handling* adalah biaya penyimpanan dan pengelolaan;
  40. *Cito* adalah keadaan yang memerlukan pelayanan dan atau tindakan segera atas pertimbangan medis yang tidak dapat ditunda dan harus didahulukan;

41. Pasien Kehakiman adalah orang-orang yang dihukum dalam lembaga pemasyarakatan atau di dalam tahanan atau tahanan sementara;
42. Pasien Penyakit Wabah adalah orang yang menderita penyakit yang berdasarkan UU Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
43. Penjamin pihak ketiga baik perorangan atau badan hukum sebagai penanggung tarif pelayanan kesehatan dan atau non kesehatan dari seseorang yang menjaditanggungannya;
44. Pejabat adalah pegawai yang diberi tugas tertentu di bidang retribusi daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
45. Retribusi Jasa Umum adalah retribusi atas jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan;
46. Retribusi Pelayanan Kesehatan adalah nilai pembayaran sejumlah uang yang dikeluarkan oleh seseorang/instansi/badan sebagai imbalan atas Jasa Pelayanan Kesehatan di RSUD;
47. Wajib Retribusi adalah orang pribadi atau badan yang menurut peraturan dan perundang-undangan diwajibkan untuk melakukan pembayaran retribusi;
48. Surat Pendaftaran Obyek Retribusi Daerah, yang selanjutnya dapat disingkat SPdORD, adalah surat yang digunakan oleh Wajib Retribusi untuk melaporkan data obyek retribusi dan Wajib Retribusi sebagai dasar penghitungan dan pembayaran retribusi yang terutang menurut perundang-undangan retribusi Daerah;
49. Surat Ketetapan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SKRD adalah surat ketetapan retribusi yang menentukan besarnya jumlah pokok retribusi yang terutang;
50. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Kurang Bayar Tambahan, yang selanjutnya dapat disingkat SKRDKBT, adalah keputusan yang menentukan tambahan atas jumlah retribusi yang telah ditetapkan;
51. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Wajib Bayar, yang selanjutnya dapat disingkat SKRDLB, adalah surat keputusan yang menentukan jumlah kelebihan pembayaran retribusi karena jumlah kredit retribusi lebih besar daripada retribusi yang terutang atau tidak seharusnya terutang;
52. Surat Tagihan Retribusi Daerah, yang selanjutnya dapat disingkat STRD, adalah surat untuk melakukan tagihan retribusi dan/atau sanksi administrasi berupa bunga dan/atau denda;
53. Surat Pernyataan Keberatan adalah surat atas keberatan terhadap SKRD, SKRDKBT dan SKRDLB yang diajukan oleh Wajib Retribusi;
54. Pemeriksaan adalah serangkaian kegiatan menghimpun dan mengolah data, keterangan dan/atau bukti yang dilaksanakan secara objektif dan profesional berdasarkan suatu standar pemeriksaan untuk menguji kepatuhan pemenuhan kewajiban perpajakan daerah dan retribusi dan/atau untuk tujuan lain dalam rangka melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan perpajakan daerah dan retribusi daerah;
55. Penyidik adalah Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia atau Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu yang diberi wewenang khusus oleh Undang-Undang untuk melaksanakan Penyidikan;
56. Penyidikan tindak pidana dibidang perpajakan daerah dan retribusi adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh Penyidik untuk mencari serta mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat terang tindak pidana dibidang perpajakan daerah dan retribusi yang terjadi serta menemukan tersangkanya;

57. Kerjasama dengan pihak ketiga adalah kerjasama dengan perusahaan swasta dalam memanfaatkan fasilitas RSUD untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

**BAB II**  
**NAMA OBYEK DAN SUBYEK RETRIBUSI**  
**Pasal 2**

Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pasaman Barat dipungut retribusi sebagai pembayaran atas pelayanan kesehatan di RSUD.

**Pasal 3**

- (1) Obyek Retribusi adalah pelayanan kesehatan di RSUD, meliputi :
- a. Rawat Jalan;
  - b. Rawat Darurat;
  - c. Rawat Inap;
  - d. Rawat Khusus;
  - e. Rawat Siang (*Day Care*);
  - f. Rawat Sehari (*One Day Care*).
- (2) Pelayanan sebagaimana yang dimaksud pada pada ayat (1) terdiri dari:
- a. Pelayanan Medik;
  - b. Pelayanan Penunjang Medik;
  - c. Pelayanan Persalinan;
  - d. Pelayanan Rehabilitasi Medik dan Mental;
  - e. Pelayanan Konsultasi dan Tindakan Khusus;
  - f. Pelayanan Medico legal;
  - g. Pelayanan *Medical Check-Up*;
  - h. Pemulasaraan Jenazah;
  - i. Pelayanan Penunjang Non Medik;
  - j. Pelayanan Lainnya.
- (3) Dikecualikan dari objek Retribusi Pelayanan kesehatan adalah Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, BUMN, BUMD dan pihak swasta.

**Pasal 4**

- (1) Subjek Retribusi pelayanan kesehatan adalah orang pribadi atau badan yang menggunakan/menikmati pelayanan kesehatan dari RSUD.
- (2) Subjek Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Wajib Retribusi, termasuk pemungut atau pemotong Retribusi.

**BAB III**  
**GOLONGAN RETRIBUSI**  
**Pasal 5**

Retribusi Pelayanan Kesehatan digolongkan sebagai Retribusi Jasa Umum.

**BAB IV**  
**CARA MENGUKUR TINGKAT PENGGUNAAN JASA**  
**Pasal 6**

Tingkat penggunaan jasa diukur berdasarkan frekwensi pelayanan, jenis pelayanan kesehatan, fasilitas pelayanan dan pemakaian fasilitas kesehatan dalam jangka waktu tertentu, serta sarana dan prasarana yang digunakan dalam pemberian layanan.

**BAB V**  
**KEBIJAKSANAAN TARIF**  
**Pasal 7**

- (1) Prinsip dan sasaran dalam penetapan tarif Retribusi ditetapkan dengan memperhatikan biaya penyediaan jasa yang bersangkutan, kemampuan masyarakat, aspek keadilan, dan efektivitas pengendalian atas pelayanan tersebut.
- (2) Biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi biaya jasa medik, biaya penyediaan obat-obatan dan biaya penyediaan sarana dan prasarana tempat pelayanan.

**BAB VI**  
**STRUKTUR DAN BESARAN TARIF**  
**Pasal 8**

- (1) Struktur tarif pelayanan kesehatan di RSUD digolongkan berdasarkan jenis pelayanan kesehatan.
- (2) Struktur dan besaran retribusi pelayanan kesehatan di RSUD tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

**Pasal 9**

- (1) Tarif retribusi dapat ditinjau kembali paling lama 3 (tiga) tahun sekali.
- (2) Peninjauan tarif retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan indeks harga dan perkembangan perekonomian.
- (3) Penetapan tarif Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

**BAB VII**  
**KOMPONEN PENERIMAAN**  
**Pasal 10**

- (1) Seluruh penerimaan RSUD adalah penerimaan daerah yang harus disetorkan ke kas daerah kecuali ditentukan lain oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Tarif pelayanan kesehatan terdiri dari komponen jasasarana/prasarana dan komponen jasa pelayanan.
- (3) Komponen jasa pelayanan sebagaimana tercantum dalam lampiran Peraturan Daerah ini seluruhnya dikembalikan kepada RSUD.
- (4) Komponen jasa sarana/prasarana sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) termasuk bahan sesuai keperluan.
- (5) Macam dan jenis bahan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (4) ditetapkan dengan keputusan direktur.
- (6) Pembagian jasa pelayanan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3) dengan Keputusan Bupati atas usul Direktur RSUD dengan melalui sistem remunerasi RSUD.
- (7) Sistem remunerasi RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dihitung dengan mempertimbangkan azas pemerataan, azas kebersamaan, tanggung jawab sosial, pembinaan sumber daya manusia, pangkat/golongan, kompetensi, lama kerja, tanggung jawab, kinerja/prestasi, kompensasi, risiko, posisi, emergensi, sikap kerja.

**BAB VIII**  
**JENIS PELAYANAN KESEHATANAN PELAYANAN NON KESEHATAN**  
**YANG DIKENAKAN RETRIBUSI**  
**Pasal 11**

- (1) Pelayanan yang dikenakan retribusi:
  - a. Rawat Jalan;
  - b. Rawat Darurat;
  - c. Rawat Inap;
  - d. Rawat Khusus;
  - e. Rawat Siang (*Day Care*);
  - f. Rawat Sehari (*One Day Care*).
- (2) Pelayanan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
  - a. Pelayanan Medik;
  - b. Pelayanan Penunjang Medik;
  - c. Pelayanan Persalinan;
  - d. Pelayanan Rehabilitasi Medik dan Mental;
  - e. Pelayanan Konsultasi dan Tindakan Khusus;
  - f. Pelayanan Medico legal;
  - g. Pelayanan *Medical Check-Up*;
  - h. Pemulasaraan Jenazah;
  - i. Pelayanan Penunjang Non Medik;
  - j. Pelayanan Lainnya.
- (3) Jenis-jenis pelayanan kesehatan beserta tarif masing-masing sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) seperti tercantum dalam lampiran peraturan daerah ini yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan.
- (4) Jenis pelayanan kesehatan dapat dikembangkan menurut kebutuhan masyarakat dan kemampuan RSUD.
- (5) Retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan dengan peraturan bupati.

**BAB IX**  
**PELAYANAN RAWAT JALAN**  
**Pasal 12**

- (1) Tarif Rawat Jalan di RSUD dinyatakan dalam bentuk nota pembayaran yang berlaku untuk 1 (satu) rangkaian pelayanan konsultasi pada 1 (satu) bidang keahlian.
- (2) Nota pembayaran rawat jalan terdiri dari nota pembayaranklinik KIA/KB, klinik umum, klinik gigi, klinik psikologi, klinik gizi, klinik spesialis, dan klinik eksekutif serta klinik lain yang diadakan kemudian sesuai perkembangan RSUD.

**BAB X**  
**PELAYANAN RAWAT DARURAT**  
**Pasal 13**

- (1) Sebagai langkah penyelamatan jiwa (*life saving*) pasien kegawatdaruratan dapat dilayani tanpa mempertimbangkan persyaratannya.
- (2) Pasien sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) diwajibkan melengkapi persyaratan administrasi seperti jaminan perawatan dari pihak penjamin/Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM)/surat keterangan lain yang sejenis selambat-lambatnya 3 x 24 jam (tidak termasuk hari libur).

**BAB XI**  
**PELAYANAN RAWAT INAP**  
**Pasal 14**

- (1) Kelas perawatan di RSUD ditetapkan sebagai berikut :
  - a. Pavilliun;
  - b. Kelas *Very Important Person* (VIP);
  - c. Kelas Utama;
  - d. Kelas I;
  - e. Kelas II;
  - f. Kelas III;
  - g. Ruang Perawatan Khusus.
- (2) Direktur diberikan kewenangan untuk menetapkan fasilitas dan jumlah tempat tidur di RSUD untuk tiap kelas perawatan.
- (3) Jumlah tempat tidur di kelas III disesuaikan dengan kebutuhan dan sekurang-kurangnya 25% dari jumlah tempat tidur yang tersedia.
- (4) Bayi yang rawat gabung dengan ibunya dikenakan tarif pelayanan rawat inap sebagai berikut:
  - a. Jasa Sarana 50% (lima puluh perseratus) dari tarif pelayanan rawat inap kelas yang ditempati ibunya;
  - b. Jasa Pelayanan 100% (seratus perseratus) dari tarif pelayanan rawat inap kelas yang ditempati ibunya.
- (5) Kelas VIP dan Kelas Utama hanya boleh diisi satu tempat tidur, namun dengan pertimbangan tertentu direktur dapat memberikan dispensasi maksimal 2 tempat tidur, pasien kedua dikenakan tarif pelayanan sebagai berikut:
  - a. Jasa Sarana 70% (tujuh puluh per seratus) dari tarif pelayanan rawat inap kelas yang ditempatinya;
  - b. Jasa Pelayanan 100% (seratus per seratus) dari tarif pelayanan rawat inap kelas yang ditempatinya.

**Pasal 15**

- (1) Seorang pasien perlu atau tidaknya dirawat inap di RSUD ditetapkan oleh dokter.
- (2) Setiap pasien atau keluarganya dapat mengajukan permintaan perawatan di kelas yang diinginkannya sesuai dengan kemampuan keuangannya dan ketersediaan ruang di RSUD.
- (3) Pasien yang menurut pendapat dokter yang memeriksa menderit penyakit menular tertentu dan/atau pertimbangan medis lainnya, tempat perawatannya ditetapkan di ruang isolasi.
- (4) Pasien yang berstatus tahanan atau narapidana diharuskan membawa surat keterangan yang wajib, dikenakan tarif penuh dan dibebankan ke pasien yang bersangkutan atau instansi pengirimnya kecuali ditentukan lain oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (5) RSUD tidak bertanggung jawab atas keamanan pasien yang dimaksud pada ayat (4).

**Pasal 16**

- (1) Pasien penyakit wabah/kejadian luar biasa yang dinyatakan secara resmi oleh pihak yang berwenang dirawat inap di ruang Isolasi khusus dengan tarif pelayanan kesehatan ditanggung oleh pemerintah daerah.

- (2) Apabila pasien sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) oleh dokter dipandang tidak membahayakan pasien lainnya, pasien yang bersangkutan dapat menempati kelas yang diinginkan.
- (3) Pasien sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) diharuskan membayar tarif sesuai tarif yang berlaku kecuali ditentukan lain oleh peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

**BAB XII**  
**PELAYANAN RAWAT KHUSUS**  
**Pasal 17**

- (1) Pelayanan Rawat Khusus adalah perawatan pasien di ruang:
  - a. *Intensive Care Unit* (ICU), *Intensive Cardic Care Unit* (ICCU), *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU), *Perinatal Intensive Care Unit* (PICU) atau ruangan lain yang sejenis;
  - b. *High Care Unit* (HCU), Ruang Perawatan Perinatologi atau ruangan lain yang sejenis;
  - c. Ruang Isolasi atau ruangan lain yang sejenis;
  - d. Ruang Pemulihan atau ruangan lain yang sejenis.
- (2) Tarif pelayanan kesehatan pada ruang perawatan khusus ditetapkan sebagai berikut:
  - a. *Intensive Care Unit* (ICU), *Intensive Cardic Care Unit* (ICCU), *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU), *Perinatal Intensive Care Unit* (PICU) atau ruangan lain yang sejenis ditetapkan sama dengan tarif pelayanan rawat inap kelas Utama;
  - b. *High Care Unit* (HCU), Ruang Perawatan Perinatologi atau ruangan lain yang sejenis ditetapkan sama dengan tarif pelayanan rawat inap kelas I;
  - c. Ruang Isolasi, Ruang Pemulihan atau ruangan lain yang sejenis ditetapkan sama dengan tarif pelayanan rawat inap kelas II.

**BAB XIII**  
**PELAYANAN RAWAT SIANG, RAWAT SEHARI DAN RAWAT RUMAH**  
**Pasal 18**

- Tarif pelayanan Rawat Siang dan Rawat Sehari ditetapkan sebagai berikut:
- a. Rawat Siang ditetapkan sama dengan tarif perawatan kelas II;
  - b. Rawat Sehari ditetapkan sama dengan tarif rawat inap kelas I.

**Pasal 19**

- (1) Rawat rumah hanya dapat diberikan bagi pasien yang telah diperbolehkan untuk pulang dan menjalani perawatan di kediamannya oleh dokter di RSUD.
- (2) Rawat rumah dapat dilaksanakan sepanjang tersedia petugas yang memungkinkan dan terbatas dalam wilayah Kabupaten Pasaman Barat.
- (3) Tarif pelayanan rawat rumah ditetapkan sama dengan tarif perawatan kelas Utama.
- (4) Tarif pelayanan rawat rumah sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3) tidak termasuk biaya transportasi petugas.
- (5) Biaya transportasi petugas ditetapkan sama dengan biaya ambulance ditambah jasa konsultasi medis dan jasa tindakan medis yang apabila diperlukan dibayar tersendiri oleh pasien.

**BAB XIV**  
**PELAYANAN MEDIK**  
**Pasal 20**

- (1) Pelayanan Medik meliputi:
  - a. Konsultasi Medik;
  - b. Tindakan Medik.
- (2) Jenis tindakan medik meliputi:
  - a. Tindakan Medik Operatif;
  - b. Tindakan Medik Non Operatif.
- (3) Tindakan Medik Operatif meliputi:
  - a. Tindakan Medik Operatif Sederhana;
  - b. Tindakan Medik Operatif Kecil;
  - c. Tindakan Medik Operatif Sedang;
  - d. Tindakan Medik Operatif Besar;
  - e. Tindakan Medik Operatif Khusus;
  - f. Tindakan Medik Operatif Canggih.
- (4) Tindakan Medik Non Operatif meliputi:
  - a. Tindakan Medik Non Operatif Sederhana;
  - b. Tindakan Medik Non Operatif Kecil;
  - c. Tindakan Medik Non Operatif Sedang;
  - d. Tindakan Medik Non Operatif Besar;
  - e. Tindakan Medik Non Operatif Khusus;
  - f. Tindakan Medik Non Operatif Canggih.

**Pasal 21**

- (1) Konsultasi medik dan atau tindakan medik anestesi yang apabila diperlukan dibayar secara tersendiri oleh pasien.
- (2) Konsultasi/tindakan diatas meja operasi oleh dokter spesialis lain pada saat pelaksanaan operasi apabila diperlukan ditambah sesuai jenis tindakan yang dilakukan oleh dokter konsultan.
- (3) Jasa pelayanan konsultasi medik dan tindakan medic operatif yang berdasarkan indikasi medik bersifat *cito*, dikenakan tambahan tarif *cito* sebesar 20% (dua puluh perseratus).
- (4) Jasa pelayanan konsultasi medik yang bersifat *cito* yang dibayar oleh pasien maksimal 2 kali per hari untuk 1 bidang keahlian.

**BAB XV**  
**PELAYANAN PENUNJANG MEDIK**  
**Pasal 22**

- (1) Pelayanan penunjang medik meliputi:
  - a. Pemeriksaan Laboratorium;
  - b. Pemeriksaan Radio Diagnostik;
  - c. Pemeriksaan Diagnostik Elektromedik;
  - d. Pemeriksaan Diagnostik Khusus;
  - e. Pemeriksaan Penunjang lainnya.
- (2) Jasa pelayanan konsultasi dan atau tindakan penunjang medik yang apabila diperlukan dibayar secara tersendiri oleh pasien.
- (3) Jasa pelayanan penunjang medik atas indikasi medic bersifat *cito* dikenakan tambahan tarif *cito* sebesar 20% (dua puluh perseratus).
- (4) Direktur diberikan kewenangan untuk menentukan paket pelayanan penunjang medik.

- (5) Tarif paket pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (4) besarnya tidak boleh lebih besar dari jumlah tarif masing-masing jenis pemeriksaan yang terdapat dalam paket tersebut.

**BAB XVI**  
**PELAYANAN PERSALINAN**  
**Pasal 23**

- (1) Jenis pelayanan persalinan meliputi:
- a. Pelayanan persalinan normal;
  - b. Pelayanan persalinan dengan tindakan pervaginam.
- (2) Jasa pelayanan konsultasi dan atau tindakan medik anestesi yang apabila diperlukan dibayar secara tersendiri oleh pasien.
- (3) Tarif pelayanan persalinan bagi pasien rujukan sarana/fasilitas kesehatan swasta ditetapkan sama dengan tarif sejenis pasien rawat inap kelas Utama.

**BAB XVII**  
**PELAYANAN KONSULTASI KHUSUS DAN TINDAKAN KHUSUS**  
**Pasal 24**

- (1) Jenis pelayanan konsultasi khusus dan tindakan khusus meliputi:
- a. Pelayanan Konsultasi Gizi;
  - b. Pelayanan Konsultasi dan Tindakan Psikologi;
  - c. Pelayanan Konsultasi dan Tindakan Psikiatri;
  - d. Bimbingan Rohani;
  - e. Pelayanan lain yang mungkin diadakan dikemudian hari sesuai perkembangan RSUD.
- (2) Tarif pelayanan konsultasi khusus bagi pasien rujukan sarana/fasilitas kesehatan swasta ditetapkan sama dengan tarif sejenis pasien rawat inap kelas Utama.

**BAB XVIII**  
**PELAYANAN MEDICO LEGAL**  
**Pasal 25**

- (1) Jenis pelayanan *medico legal* meliputi :
- a. *Visum et Repertum*;
  - b. Surat Keterangan;
  - c. Pelayanan lain yang mungkin diadakan dikemudian hari sesuai perkembangan RSUD.
- (2) Jasa pelayanan *medico legal* yang dikerjakan di luar jam kerja atas permintaan pasien dan/atau keluarganya dikenakan tambahan tarif *cito* sebesar 20% (dua puluh perseratus).

**Pasal 26**

- (1) Permintaan pelayanan *visum et repertum* dari pasien hidup/jenazah dan otopsi jenazah hanya dapat diberikan atas permintaan tertulis dari penyidik kepolisian atau instansi yang berwenang lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Biaya pelayanan *visum et repertum* dan otopsi jenazah dibebankan kepada pasien, keluarga, penjamin atau instansi pengirimnya.

- (3) Jenazah yang dibawa ke RSUD oleh Kepolisian dan atau oleh pihak lain guna kepentingan pemeriksaan dan pembuatan *visum et refertum* disimpan untuk sementara waktu selama-lamanya 3 x 24 jam dengan ketentuan untuk jenazah yang tidak jelas penanggung jawabnya, maka biaya pengelolaannya ditanggung oleh pemerintah daerah.

**BAB XIX**  
**MEDICAL CHECK UP**  
**Pasal 27**

- (1) *Medical Check Up* meliputi:
- a. Paket A/ Basic Medical Check Up;
  - b. Paket B/ Intermediate Medical Check Up;
  - c. Paket C/ Advance Medical Check Up;
  - d. Paket D/ Executive Medical Check Up;
  - e. Pemeriksaan *Medical Check Up* lainnya sesuai permintaan.
- (2) Direktur diberikan kewenangan untuk menentukan paket pelayanan *Medical Check Up*.
- (3) Tarif paket pelayanan general check up sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh direktur dengan ketentuan besarnya tarif paket tidak boleh lebih besar dari jumlah tarif masing-masing jenis pelayanan yang terdapat dalam paket tersebut.
- (4) Jasa pelayanan medical check up diluar jam kerja yang dilakukan atas permintaan pasien dan/atau keluarganya, dikenakan tambahan tarif *cito* sebesar 20% (dua puluh perseratus).

**BAB XX**  
**PEMULASARAAN JENAZAH**  
**Pasal 28**

- (1) Pelayanan pemulasaraan meliputi:
- a. Pelayanan Jenazah;
  - b. Transportasi jenazah;
  - c. Pelayanan lain yang mungkin diadakan dikemudian hari sesuai perkembangan RSUD.
- (2) Tarif pemulasaraan jenazah ditetapkan sama untuk semua kelas perawatan.
- (3) Jasa pelayanan pemulasaraan jenazah kecuali transportasi jenazah di luar jam kerja atas permintaan keluarganya dikenakan tambahan tarif *cito* sebesar 20% (dua puluh perseratus).

**Pasal 29**

- (1) Setiap jenazah yang berasal dari luar rumah sakit yang akan menggunakan fasilitas rumah sakit, harus dilaporkan secara tertulis kepada direktur dengan melampirkan surat keterangan resmi dari instansi yang berwenang.
- (2) Setiap jenazah yang akan dibawa keluar dari rumah sakit harus mendapat izin secara tertulis dari direktur atau petugas lain yang ditunjuk oleh direktur.
- (3) Jenazah dalam kasus kepolisian yang disimpan dikamar jenazah keamanannya menjadi tanggung jawab pihak kepolisian.
- (4) Jenazah dalam kasus kepolisian yang akan dibawa keluar dari rumah sakit harus dengan surat permintaan resmi dari pihak kepolisian.

### **Pasal 30**

- (1) Mobil jenazah RSUD hanya diperuntukkan untuk mengangkut jenazah dari RSUD ke rumah duka atau tempat lainnya dalam wilayah Kabupaten Pasaman Barat.
- (2) Penggunaan diluar ketentuan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) harus mendapat izin dari direktur dengan tetap mengutamakan kepentingan pelayanan di RSUD.

## **BAB XXI PELAYANAN PENUNJANG NON MEDIK Pasal 31**

- (1) Pelayanan penunjang non medik meliputi:
  - a. Transportasi Medis (ambulance);
  - b. Pelayanan Darah;
  - c. Gas Medis;
  - d. Farmasi;
  - e. Pelayanan lain yang mungkin diadakan dikemudian hari sesuai perkembangan RSUD.
- (2) Tarif pelayanan penunjang non medik ditetapkan sama untuk semua kelas perawatan.

### **Pasal 32**

- (1) Ambulance RSUD hanya diperuntukkan untuk mengangkut pasien dari rumahnya menuju rumah sakit, dari rumah sakit ke rumah pasien atau untuk kepentingan rujukan dalam wilayah Kabupaten Pasaman Barat.
- (2) Penggunaan diluar ketentuan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) harus mendapat izin dari direktur dengan tetap mengutamakan kepentingan pelayanan di RSUD.
- (3) Jenis pelayanan ambulance meliputi ambulance tanpa pendamping, ambulance paramedis, ambulance medis umum dan ambulance medis spesialis.

### **Pasal 33**

- (1) Gas medis meliputi oksigen, nitrogen dan gas medis lain yang memungkinkan sesuai dengan perkembangan RSUD.
- (2) Tarif pemakaian gas medis ditetapkan sebesar harga pembelian, ditambah *cost handling* 25% (dua puluh lima perseratus) dan PPN 10% (sepuluh perseratus).

### **Pasal 34**

- (1) Pelayanan obat dan sediaan farmasi lainnya di RSUD dilaksanakan oleh instalasi farmasi RSUD dan atau apotik pelengkap yang ditetapkan oleh direktur.
- (2) Harga penjualan obat dan sediaan farmasi lainnya dilingkungan RSUD ditetapkan sebesar harga pembelian, ditambah keuntungan paling besar 25% (dua puluh lima perseratus) dan PPN 10% (Sepuluh Perseratus), kecuali ditentukan lain oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**BAB XXII**  
**PELAYANAN PENUNJANG NON MEDIK LAINNYA**  
**Pasal 35**

- (1) Jenis pelayanan lainnya meliputi:
  - a. Laundry;
  - b. Sterilisasi;
  - c. Pembakaran Sampah Medis (*Incenerator*);
  - d. Penginapan (*Hostels*) penjaga pasien/pembesuk;
  - e. Pendidikan dan Latihan;
  - f. Penelitian dan Survei;
  - g. Sewa ruangan;
  - h. Pemasangan Iklan;
  - i. Pelayanan lainnya di kemudian hari sesuai dengan perkembangan dan kemampuan RSUD.
- (2) Pemasangan iklan yang dimaksud pada huruf h ayat (1) tidak termasuk objek pajak reklame yang telah diatur oleh peraturan daerah lainnya.

**BAB XXIII**  
**PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN DALAM BENTUK**  
**KERJA SAMA OPERASIONAL**  
**Pasal 36**

- (1) Dalam melaksanakan fungsinya Rumah Sakit dapat mengadakan Kerja Sama Operasional (KSO) dengan pihak ketiga yang dituangkan dalam Perjanjian Kerjasama.
- (2) KSO sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menjamin aksesibilitas pelayanan bagi masyarakat miskin, mempertimbangkan aspek proporsional dan saling menguntungkan serta menitikberatkan kepada kepentingan pengembangan rumah sakit.
- (3) Kerjasama operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
  - a. Kerjasama pelayanan kesehatan;
  - b. Kerjasama alat kedokteran dan/atau alat laboratorium;
  - c. Kerjasama pendidikan dan penelitian;
  - d. Kerjasama penyediaan alat kesehatan dan/atau obat-obatan;
  - e. Kerjasama pemeliharaan sarana prasarana Rumah Sakit;
  - f. Kerjasama lainnya yang dimungkinkan oleh peraturan perundang-undangan.
- (4) Jenis pelayanan kesehatan yang akan dilaksanakan melalui kerja sama operasional (KSO) diusulkan Direktur untuk mendapat persetujuan penetapan Bupati.

**BAB XXIV**  
**PELAYANAN LAIN-LAIN**  
**Pasal 37**

- (1) Pelayanan lain-lain meliputi:
  - a. Pendampingan pasien rujukan oleh paramedis dan atau dokter yang tidak menggunakan sarana transportasi RSUD;
  - b. Pengiriman specimen untuk pemeriksaan penunjang medik.
- (2) Setiap orang pribadi atau badan yang mendapatkan pelayanan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dikenakan tarif yang besarnya ditetapkan dengan keputusan direktur dengan mempertimbangkan harga pasar yang berlaku.

- (3) Tarif atas pelayanan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) tidak termasuk penerimaan daerah dan dapat diserahkan langsung kepada paramedis pendamping dan atau dokter pendamping, perusahaan jasa ekspedisi dan atau sarana pemeriksa rujukan.
- (4) Seluruh biaya atas pelayanan sebagaimana yang dimaksud pada dalam ayat (2) harus dibayar sebelum mendapatkan pelayanan.

**BAB XXV**  
**WILAYAH PEMUNGUTAN**  
**Pasal 38**

Retribusi yang terutang dipungut diwilayah Daerah.

**Pasal 39**

Pungutan atas pelayanan kesehatan di RSUD merupakan penerimaan daerah yang wajib disetor ke kas daerah.

**Pasal 40**

Direktur diberi wewenang membebaskan sebagian atau seluruh tarif pelayanan kesehatan di RSUD bagi pasien dengan memperhatikan ketentuan yang berlaku.

**BAB XXV**  
**CARA PERHITUNGAN**  
**Pasal 41**

- (1) Tarif perawatan dihitung dari hari waktu masuk sampai dengan hari waktu keluar.
- (2) Pasien yang dirawat lebih dari 12 jam tetapi kurang dari 24 jam dihitung 1 (satu) hari perawatan.

**Pasal 42**

- (1) Pasien yang memilih perawatan Kelas I, Kelas Utama dan Kelas VIP diharuskan menyerahkan deposit terlebih dahulu untuk 3 (tiga) hari perawatan pada Bendaharawan Penerima.
- (2) Setiap tambahan 3 (tiga) hari perawatan, pasien atau keluarganya diharuskan menyerahkan deposit untuk 3 (tiga) hari berikutnya.
- (3) Deposit yang diserahkan akan diperhitungkan dan kelebihannya akan dikembalikan pada saat pasien keluar atau meninggal dunia.
- (4) Direktur diberikan kewenangan untuk membebaskan pasien dari ketentuan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2).

**BAB XXVI**  
**SAAT RETRIBUSI TERUTANG**  
**Pasal 43**

Saat retribusi terutang adalah pada saat diterbitkannya SKR Data atau dokumen lain yang dipersamakan.

**BAB XXVII**  
**SURAT PENDAFTARAN**  
**Pasal 44**

- (1) Wajib retribusi mengisi SPdORD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (2) SPdORD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diisi dengan jelas, benar dan lengkap serta ditanda tangani oleh wajib Retribusi atau kuasanya.
- (3) Bentuk, isi, serta tata cara pengisian dan penyampaian SPdORD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati atau pejabat yang ditunjuk.

**BAB XXVIII**  
**PENETAPAN DAN PEMUNGUTAN RETRIBUSI**  
**Pasal 45**

- (1) Berdasarkan SPdORD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ditetapkan retribusi terutang dengan menerbitkan SKRD.
- (2) Pemungutan retribusi tidak dapat diborongkan.
- (3) Retribusi dipungut berdasarkan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (4) Bentuk, isi, dan tata cara penerbitan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

**BAB XXIX**  
**SANKSI ADMINISTRASI**  
**Pasal 46**

- (1) Jika ketentuan sebagaimana yang dimaksud pada pasal 42 tidak dipenuhi maka direktur berhak:
  - a. Mengeluarkan pasien dari RSUD jika keadaan pasien memungkinkan;
  - b. Memindahkan pasien ke Kelas III bila fasilitas/tempat tersedia.
- (2) Pengeluaran/pemindahan pasien sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) terlebih dahulu harus diberitahukan kepada keluarga pasien atau penjaminnya.
- (3) Pasien yang dikeluarkan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1), biaya perawatannya tetap harus dibayar oleh pasien yang bersangkutan, keluarga atau penjaminnya.

**Pasal 47**

- (1) Dalam hal pembayaran retribusi dilakukan setelah lewat waktu yang ditentukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 ayat (6), maka dikenakan berupa bunga sebesar 2 % (dua persen) setiap bulan dari retribusi yang tidak atau terutang dibayar dan ditagih dengan menggunakan STRD.
- (2) Ketentuan sebagaimana yang dimaksud pada ayat 1 (satu) dikecualikan terhadap wajib retribusi yang terikat perjanjian kerjasama dengan RSUD.

**BAB XXX**  
**TATA CARA PEMBAYARAN**  
**Pasal 48**

- (1) Pembayaran retribusi harus dilakukan tunai / lunas.
- (2) Retribusi dibayar dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.

- (3) Retribusi terutang dilunasi paling lambat 15 (lima belas) hari sejak diterbitkan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (4) Pembayaran retribusi dilakukan di Kas Daerah atau tempat lain yang ditunjuk oleh Bupati sesuai waktu yang ditentukan.
- (5) Apabila pembayaran retribusi dilakukan di tempat lain yang ditunjuk, hasil penerimaan retribusi harus disetor ke Kas Daerah selambat-lambatnya 1 x 24 jam atau dalam waktu yang ditentukan oleh Bupati.
- (6) Apabila pembayaran retribusi dilakukan setelah lewat waktu yang ditentukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka dikenakan sanksi administrasi berupa bunga sebesar 2 % (dua persen) setiap bulan dari retribusi yang tidak atau terutang dibayar, dan ditagih dengan menggunakan STRD.
- (7) Tata cara pembayaran, penyetoran, dan tempat pembayaran retribusi diatur dengan Peraturan Bupati.

#### **Pasal 49**

- (1) Bupati atau pejabat yang memberikan persetujuan kepada Wajib Retribusi untuk mengangsur retribusi terutang dalam kurun waktu tertentu setelah memenuhi persyaratan yang ditentukan
- (2) Angsuran pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini harus dilakukan secara teratur dan berturut-turut dengan dikenakan bunga sebesar 2% (dua perseratus) sebulan dari jumlah retribusi yang belum atau kurang bayar.
- (3) Bupati atau pejabat yang ditunjuk dapat memberikan persetujuan kepada Wajib Retribusi unyuk menunda pembayaran sampai batas waktu yang ditentukan setelah memenuhi persyaratan yang ditentukan yang dikenakan bunga sebesar 2% (dua perseratus) dari jumlah retribusi yang belum atau kurang bayar.
- (4) Pembayaran secara angsuran dan/atau penundaan pembayaran dapat diberikan dengan melihat kemampuan Wajib Retribusi.
- (5) Tata cara pembayaran angsuran dan penundaan pembayaran Retribusi diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

### **BAB XXXI TATA CARA PENAGIHAN Pasal 50**

- (1) Apabila wajib retribusi tidak membayar atau kurang membayar retribusi yang terutang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 ayat (6), Bupati atau Pejabat yang ditunjuk dapat melaksanakan penagihan atas retribusi yang terutang dengan menggunakan STRD atau surat lain yang sejenis.
- (2) Penagihan Retribusi Terutang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didahului dengan Surat Teguran.
- (3) STRD atau surat lain yang sejenis sebagai awal tindakan pelaksanaan penagihan retribusi dikeluarkan segera setelah 7 (tujuh) hari sejak jatuh tempo.
- (4) Dalam waktu 7 (tujuh) hari setelah STRD atau surat lain yang sejenis dikeluarkan, wajib retribusi harus melunasi retribusi yang terutang.
- (5) Tata cara pelaksanaan penagihan Retribusi diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

**BAB XXXII**  
**K E B E R A T A N**  
**Pasal 51**

- (1) Wajib Retribusi dapat mengajukan keberatan hanya kepada Bupati atau pejabat yang ditunjuk atas SKRD, SKRDKBT dan SKRDLB.
- (2) Keberatan diajukan secara tertulis dengan disertai alasan-alasan yang jelas.
- (3) Dalam hal Wajib Retribusi mengajukan keberatan atas ketetapan Retribusi Wajib Retribusi harus dapat membuktikan ketidakbenaran ketetapan retribusi tersebut.
- (4) Keberatan harus diajukan dalam jangka waktu paling lama 1 (satu) bulan sejak tanggal SKRD, SKRDKBT dan SKRDLB diterbitkan, kecuali apabila Wajib Retribusi dapat menunjukkan bahwa dalam jangka waktu tersebut tidak dapat dipenuhi karena keadaan di luar kekuasaannya.
- (5) Keberatan yang tidak memenuhi persyaratan sebagaimana yang dimaksud pada ayat 2 (dua) dan 3 (tiga) tidak dianggap sebagai surat keberatan sehingga tidak dipertimbangkan.
- (6) Pengajuan keberatan tidak menunda kewajiban membayar retribusi dan pelaksanaan penagihan retribusi.

**Pasal 52**

- (1) Bupati dalam jangka waktu paling lama 3 (tiga) bulan sejak tanggal surat keberatan diterima harus memberi keputusan atas keberatan yang diajukan.
- (2) Keputusan Bupati atas keberatan yang diajukan dapat berupa menerima seluruhnya atau sebagian menolak atau menambah besarnya retribusi yang terutang.
- (3) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada pada ayat 1 (satu) telah lewat dan Bupati tidak memberikan suatu keputusan keberatan yang diajukan tersebut dianggap dikabulkan.

**BAB XXXIII**  
**PENGEMBALIAN KELEBIHAN PEMBAYARAN**  
**Pasal 53**

- (1) Atas kelebihan pembayaran retribusi, wajib retribusi dapat mengajukan permohonan pengembalian kepada Bupati.
- (2) Bupati dalam jangka waktu paling lama 3 (tiga) bulan sejak diterimanya permohonan kelebihan pembayaran retribusi sebagaimana yang dimaksud pada ayat 1 (satu), harus memberikan keputusan.
- (3) Apabila jangka waktu sebagaimana yang dimaksud pada ayat 2 (dua) telah dilampaui dan Bupati tidak memberikan suatu keputusan, permohonan pengembalian kelebihan retribusi dianggap dikabulkan dan SKRDLB harus diterbitkan dalam jangka waktu paling lama 1 (satu) bulan.
- (4) Apabila Wajib Retribusi mempunyai utang retribusi lainnya, kelebihan pembayaran retribusi sebagaimana yang dimaksud pada ayat 1 (satu) langsung diperhitungkan untuk melunasi terlebih dahulu utang retribusi tersebut.
- (5) Pengembalian kelebihan pembayaran retribusi sebagaimana yang dimaksud pada ayat 1 (satu) dilakukan dalam jangka waktu paling lama 2 (dua) bulan sejak diterbitkannya SKRDLB.

- (6) Apabila pengembalian kelebihan pembayaran retribusi dilakukan setelah lewat jangka waktu 2 (dua) bulan Bupati memberikan imbalan bunga sebesar 2% (dua persen) sebulan atas keterlambatan pembayaran kelebihan retribusi.

#### **Pasal 54**

- (1) Permohonan pengembalian kelebihan pembayaran retribusi diajukan secara tertulis kepada Bupati dengan sekurang-kurangnya menyebutkan:
  - a. Nama dan alamat Wajib Retribusi;
  - b. Masa retribusi;
  - c. Besarnya kelebihan pembayaran;
  - d. Alasan yang singkat dan jelas.
- (2) Permohonan pengembalian kelebihan pembayaran retribusi disampaikan secara langsung atau melalui pos tercatat.
- (3) Bukti penerimaan oleh pejabat daerah atau bukti pengiriman pos tercatat merupakan bukti saat permohonan diterima oleh Bupati.

#### **Pasal 55**

- (1) Pengembalian kelebihan retribusi dilakukan dengan menerbitkan Surat Perintah Membayar Kelebihan Retribusi.
- (2) Apabila kelebihan pembayaran retribusi diperhitungkan dengan utang retribusi lainnya sebagaimana yang dimaksud pada pasal 53 ayat 4 (empat), pembayarannya dilakukan dengan cara pemindahbukuan dan bukti pemindahbukuan juga berlaku sebagai bukti pembayaran.

### **BAB XXXIV**

#### **PENGURANGAN KERINGANAN DAN PEMBEBASAN RETRIBUSI**

#### **Pasal 56**

- (1) Bupati dapat memberikan pengurangan keringanan dan pembebasan retribusi.
- (2) Pemberian pengurangan atau keringanan retribusi sebagaimana yang dimaksud pada ayat 1 (satu) dengan memperhatikan kemampuan wajib retribusi antara lain untuk mengangsur.
- (3) Pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada pada ayat 1 (satu) antara lain diberikan kepada masyarakat yang ditimpa bencana alam dan atau kerusakan.
- (4) Tata cara pengurangan keringanan dan pembebasan retribusi ditetapkan oleh Bupati.

### **BAB XXXV**

#### **KADALUARSA**

#### **Pasal 57**

- (1) Hak untuk melakukan penagihan Retribusi menjadi kedaluwarsa setelah melampaui waktu 3 (tiga) tahun terhitung sejak saat terutangnya Retribusi, kecuali jika Wajib Retribusi melakukan tindak pidana di bidang Retribusi.
- (2) Kedaluwarsa penagihan Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tertanggung jika:
  - a. Diterbitkan Surat Teguran; atau
  - b. Ada pengakuan utang Retribusi dari Wajib Retribusi, baik langsung maupun tidak langsung.

- (3) Dalam hal diterbitkan Surat Teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, kedaluwarsa penagihan dihitung sejak tanggal diterimanya Surat Teguran tersebut.
- (4) Pengakuan utang Retribusi secara langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b adalah Wajib Retribusi dengan kesadarannya menyatakan masih mempunyai utang Retribusi dan belum melunasinya kepada Pemerintah Daerah.
- (5) Pengakuan utang Retribusi secara tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dapat diketahui dari pengajuan permohonan angsuran atau penundaan pembayaran dan permohonan keberatan oleh Wajib Retribusi.

#### **Pasal 58**

- (1) Piutang Retribusi yang tidak mungkin ditagih lagi karena hak untuk melakukan penagihan sudah kedaluwarsa dapat dihapuskan.
- (2) Bupati menetapkan Keputusan Penghapusan Piutang Retribusi Daerah yang sudah kedaluwarsa sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Tata cara penghapusan piutang Retribusi yang sudah kedaluwarsa diatur dengan Peraturan Bupati.

#### **BAB XXXVI**

#### **TATACARA CARA PENGHAPUSAN PIUTANG RETRIBUSI KADALUWARSA**

#### **Pasal 59**

- (1) Piutang retribusi yang tidak mungkin ditagih lagi karena hak untuk melakukan penagihan sudah kadaluarsa dapat dihapuskan.
- (2) Bupati menetapkan Keputusan Penghapusan Piutang Retribusi Daerah yang sudah kadaluarsa sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Tata cara penghapusan piutang retribusi yang sudah kadaluarsa diatur dengan Peraturan Bupati.

#### **BAB XXXVII**

#### **P E N Y I D I K A N**

#### **Pasal 60**

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai Penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang Retribusi Daerah, sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (2) Penyidik sebagaimana pada ayat (1) adalah Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah yang diangkat oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud ayat (1) adalah :
  - a. Menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana dibidang retribusi agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lebih lengkap dan jelas;
  - b. Meneliti, mencari, dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana dibidang retribusi daerah tersebut;
  - c. Meminta keterangan dan bahan bukti dari orang atau badan sehubungan dengan tindak pidana dibidang retribusi daerah;

- d. Memeriksa buku, catatan dan dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana dibidang retribusi daerah;
  - e. Melakukan pengeledahan untuk mendapatkan bahan bukti dari pembukuan, pencatatan, dan dokumen lainserta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;
  - f. Meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana dibidang retribusi daerah;
  - g. Menyuruh berhenti dan/atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang, benda dan/atau dokumen yang dibawa;
  - h. Memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana dibidang retribusi daerah;
  - i. Memanggil seseorang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
  - j. Menghentikan penyidikan; dan/atau
  - k. Melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana dibidang retribusi daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Penyidik sebagaimana dimaksud ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikan kepada Penuntut Umum melalui Penyidik Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

**BAB XXXVIII**  
**KETENTUAN PIDANA**  
**Pasal 61**

- (1) Wajib retribusi yang tidak melaksanakan kewajibannya sehingga merugikan keuangan daerah diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak 3 (tiga) kali jumlah retribusi terutang.
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini adalah pelanggaran.
- (3) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini merupakan penerimaan negara.

**BAB XXXIX**  
**ATURAN LAIN-LAIN**  
**Bagian Pertama**  
**Makanan dan Pakaian Pasien**  
**Pasal 62**

- (1) Susunan menu makanan pasien ditetapkan oleh instalasi gizi RSUD.
- (2) Menu makanan bagi pasien yang memerlukan diet khusus ditentukan oleh dokter yang merawat dengan konsultasi ahli gizi.
- (3) Apabila memungkinkan pasien rawat inap dapat memakai seragam pasien selama perawatan.

**Bagian Kedua**  
**Barang Bawaan dan Kiriman Barang Untuk Pasien**  
**Pasal 63**

- (1) Pasien tidak diperbolehkan membawa barang selain macam dan jenis yang telah ditetapkan oleh Direktur.

- (2) Barang kiriman dan surat untuk pasien akan diatur lebih lanjut oleh Direktur.
- (3) Kiriman makanan untuk pasien dari luar harus seizing perawat jaga.
- (4) RSUD tidak bertanggung jawab atas kehilangan dan kerusakan barang bawaan milik pasien/keluarga pasien.

**Bagian Ketiga**  
**Penunggu Pasien dan Pembesuk**  
**Pasal 64**

- (1) Waktu berkunjung untuk membesuk pasien ditetapkan oleh Direktur.
- (2) Setiap orang yang berkunjung dengan maksud membesuk pasien diluar waktu berkunjung yang telah ditetapkan harus mendapat izin dari direktur atau petugas lain yang ditunjuk.
- (3) Setiap pasien hanya diizinkan disertai 1 (satu) orang penunggu.
- (4) Penunggu akan mendapatkan kartu penunggu pasien yang berfungsi sebagai kartu identitas selama berada di lingkungan RSUD.
- (5) Penunggu pasien dan pembesuk harus mentaati segala peraturan yang berlaku di lingkungan RSUD.

**Bagian Keempat**  
**Pasien Meninggal**  
**Pasal 65**

- (1) Pasien yang meninggal dunia di RSUD dapat dibawa pulang oleh keluarga atau penjaminnya paling cepat 2 (dua) jam setelah dinyatakan meninggal untuk kepentingan observasi.
- (2) Setelah jangka waktu 2 (dua) jam dinyatakan meninggal dan belum diambil oleh keluarga atau penjaminnya, RSUD berhak memindahkan jenazah ke kamar jenazah.
- (3) Apabila dalam waktu 3 x 24 jam sejak dinyatakan meninggal dunia jenazah belum/tidak diambil/diurus keluarga atau penjaminnya, maka RSUD berhak melakukan penguburan dan segala biaya penguburan dibebankan kepada keluarga atau penjaminnya.
- (4) Jenazah yang tidak diketahui keberadaan keluarga atau penjaminnya dapat dikuburkan oleh RSUD setelah jangka waktu 3 x 24 jam terlewati dengan biaya penguburan ditanggung oleh pemerintah daerah atau diserahkan kepada instansi lain untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

**Bagian Kelima**  
**Insentif dan Uang Jaga**  
**Pasal 66**

- (1) Tenaga medis, tenaga paramedis dan tenaga kesehatan lainnya yang bertugas di RSUD dapat diberikan insentif bulanan yang besarnya ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (2) Tenaga medis, paramedis dan tenaga non medis lainnya yang bekerja pada hari libur atau bekerja di luar jam dinas diberikan uang jaga yang besarnya ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

**BAB XL**  
**KETENTUAN PENUTUP**  
**Pasal 67**

Dengan berlakunya Peraturan Daerah tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pasaman Barat, yang diberlakukan sebagai dasar pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pasaman Barat dan Peraturan Retribusi lainnya yang bertentangan dengan peraturan ini dinyatakan tidak berlaku lagi.

**Pasal 68**

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.  
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Pasaman Barat.

Ditetapkan di Simpang Empat  
pada tanggal 19 Agustus 2016

**BUPATI PASAMAN BARAT,**

dto

**SYAHIRAN**

Diundangkan di Simpang Empat  
pada tanggal 19 Agustus 2016

**SEKRETARIS DAERAH**  
**KABUPATEN PASAMAN BARAT,**

dto

**YASRI URIPSYAH**

No	Pejabat	Tanggal	Paraf
1	Sekda		
2	Asisten III		
3	Kabag Hukum		
4	Kasubag Per-uu-an		

**LEMBARAN DAERAH KABUPATEN PASAMAN BARAT TAHUN 2016**  
**NOMOR : 15**

**NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN PASAMAN BARAT PROVINSI**  
**SUMATERA BARAT : ( 12/2016)**

**PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN PASAMAN BARAT  
NOMOR 15 TAHUN 2016  
TENTANG  
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KABUPATEN PASAMAN BARAT**

**I. U M U M**

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Barat, sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan selalu berupaya meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, sesuai dengan Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pasaman Barat yaitu melaksanakan upaya kesehatan secara efektif dan efisien dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan, yang dilaksanakan sesuai standar pelayanan rumah sakit.

Disamping itu, Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pasaman Barat bertanggung jawab terhadap mutu pelayanan, etika rumah sakit, dan tercapainya tujuan rumah sakit dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan pendidikan kesehatan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan kesejahteraan seluruh komponen penyelenggara pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Sesuai dengan Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pasaman Barat dan sejalan dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan pembangunan dewasa ini, serta untuk menghadapi peluang, tantangan dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, manajemen Rumah Sakit Daerah Kabupaten Pasaman Barat selalu berupaya untuk meningkatkan kinerjanya dalam memberikan pelayanan terbaik. Upaya yang ditempuh adalah menata kembali berbagai jenis produk pelayanan kesehatan rumah sakit yang dibutuhkan oleh masyarakat saat ini maupunantisipasi pelayanan pada masa yang akan datang.

Dalam upaya melaksanakan tugas pokok dan fungsi rumah sakit serta untuk mencapai tujuan dan sasaran sebagaimana tersebut diatas, manajemen rumah sakit berusaha menyusun dan menetapkan kembali pola tarif rumah sakit mempertimbangkan kemampuan sosial ekonomi masyarakat, kontinuitas dan pengembangan pelayanan, asas kepatutan dan keadilan serta kompetisi yang sehat.

**II. PASAL DEMI PASAL**

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 4

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 8

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 9

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Pasal 10

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Ayat (5) Cukup jelas

Ayat (6) Cukup jelas

Ayat (7) Cukup jelas

Pasal 11

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Ayat (5) Cukup jelas

Pasal 12

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 13

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 14

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2)

Direktur memiliki kewenangan menetapkan fasilitas dan tempat tidur pada kelas perawatan berdasarkan standar dari Menteri Kesehatan dan bila perlu melebihi untuk peningkatan kualitas layanan kepada Masyarakat Kabupaten Pasaman Barat.

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Ayat (5) Cukup jelas

Pasal 15

Ayat (1)

Seorang penderita / pasien dapat diterima sebagai penderita rawat inap setelah mendapat persetujuan dari dokter yang akan merawat, baik dokter IGD atau dokter poliklinik.

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Ayat (5) Cukup jelas

Pasal 16

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Pasal 17

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 18

Cukup jelas

Pasal 19

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Ayat (5) Cukup jelas

Pasal 20

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Pasal 21

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Pasal 22

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Ayat (5) Cukup jelas

Pasal 23

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Pasal 24

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 25

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 26

Ayat (1)

Orang pribadi, badan hukum, anggota keluarga atau ahli waris dapat meminta VER ( visum et repertum ) dengan terlebih dahulu mengajukan permintaan secara resmi kepada pihak berwenang.

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Pasal 27

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Pasal 28

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Pasal 29

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Pasal 30

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 31

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 32

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Pasal 33

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 34

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 35

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 36

Ayat (1)

Dalam upaya rumah sakit memenuhi kebutuhan dan tuntutan pelayanan, dan mengingat biaya investasi peralatan medis dan peralatan penunjang medis sangat mahal, serta untuk meringankan beban anggaran belanja pemerintah daerah dan efisiensi rumah sakit, maka kepada rumah sakit diberikan kewenangan mengadakan kerja sama dengan pihak ketiga dengan sistem KSO ( kerja sama operasional )

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Pasal 37

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Pasal 38

Cukup jelas

Pasal 39

Cukup jelas

Pasal 40

Cukup jelas

Pasal 41

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 42

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Pasal 43  
Cukup jelas

Pasal 44  
Ayat (1) Cukup jelas  
Ayat (2) Cukup jelas  
Ayat (3) Cukup jelas

Pasal 45  
Ayat (1) Cukup jelas  
Ayat (2) Cukup jelas  
Ayat (3) Cukup jelas  
Ayat (4) Cukup jelas

Pasal 46  
Ayat (1) Cukup jelas  
Ayat (2) Cukup jelas  
Ayat (3) Cukup jelas

Pasal 47  
Ayat (1) Cukup jelas  
Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 48  
Ayat (1) Cukup jelas  
Ayat (2) Cukup jelas  
Ayat (3) Cukup jelas  
Ayat (4) Cukup jelas  
Ayat (5) Cukup jelas  
Ayat (6) Cukup jelas  
Ayat (7) Cukup jelas

Pasal 49  
Ayat (1) Cukup jelas  
Ayat (2) Cukup jelas  
Ayat (3) Cukup jelas  
Ayat (4) Cukup jelas  
Ayat (5) Cukup jelas

Pasal 50  
Ayat (1) Cukup jelas  
Ayat (2) Cukup jelas  
Ayat (3) Cukup jelas  
Ayat (4) Cukup jelas  
Ayat (5) Cukup jelas

Pasal 51  
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 52  
Ayat (1) Cukup jelas  
Ayat (2) Cukup jelas  
Ayat (3) Cukup jelas

Pasal 53  
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 54

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Pasal 55

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 56

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Pasal 57

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Ayat (5) Cukup jelas

Pasal 58

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Pasal 59

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 60

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Pasal 61

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Pasal 62

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Pasal 63

Ayat (1)

Pihak keamanan rumah sakit berhak untuk menggeledah penunggu atau pengunjung rumah sakit yang dicurigai membawa senjata atau benda – benda berbahaya lainnya dan selanjutnya dilaporkan pada pihak kepolisian.

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Pasal 64

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Ayat (5) Cukup jelas

Pasal 65

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Pasal 66

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Pasal 67

Cukup jelas

Pasal 68

Cukup jelas

**TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN PASAMAN BARAT NOMOR  
15**