



WALIKOTA SURABAYA

SALINAN

PERATURAN WALIKOTA SURABAYA NOMOR 66 TAHUN 2011

TENTANG

PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KOTA SURABAYA NOMOR 9 TAHUN 2010 TENTANG PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BHAKTI DHARMA HUSADA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

WALIKOTA SURABAYA

Menimbang : bahwa dalam rangka pelaksanaan ketentuan Pasal 5 ayat (3), Pasal 8 ayat (3), Pasal 30 ayat (6), Pasal 31 ayat (7), Pasal 46 ayat (6), Pasal 59 ayat (3) dan Pasal 61 ayat (3) Peraturan Daerah Surabaya Nomor 9 Tahun 2010 tentang Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Bhakti Dharma Husada, maka perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 9 Tahun 2010 tentang Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Bhakti Dharma Husada.

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur/Jawa Tengah/Jawa Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Tahun 1965 Nomor 19 Tambahan Lembaran Negara Nomor 2730);
2. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 53 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4389);
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 116 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4431);
4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) sebagaimana telah diubah kedua kali dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 59 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4844);

5. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 130 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5049);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 153 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 165 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4593);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4737);
10. Keputusan Presiden Nomor 40 Tahun 2001 tentang Pedoman Kelembagaan dan Pengelolaan Rumah Sakit Daerah;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 582/Menkes/SK/VI/1997 tentang Pola Tarip Rumah Sakit Pemerintah;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2007 tentang Pengawasan Peraturan Daerah dan Peraturan Kepala Daerah;
13. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 8 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Surabaya Tahun 2008 Nomor 8 Tambahan Lembaran Daerah Kota Surabaya Nomor 8) sebagaimana telah diubah Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 12 Tahun 2009 (Lembaran Daerah Kota Surabaya Tahun 2009 Nomor 12 Tambahan Lembaran Daerah Kota Surabaya Nomor 12);
14. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 9 Tahun 2010 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Bhakti Dharma Husada (Lembaran Daerah Kota Surabaya Tahun 2010 Nomor 9 Tambahan Lembaran Daerah Kota Surabaya Nomor 9);
15. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya (Berita Daerah Kota Surabaya Tahun 2011 Nomor 54).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KOTA SURABAYA NOMOR 9 TAHUN 2010 TENTANG PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BHAKTI DHARMA HUSADA.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Walikota adalah Walikota Surabaya.
2. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Bhakti Dharma Husada Kota Surabaya.
3. Peraturan Daerah adalah Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 9 Tahun 2010 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Bhakti Dharma Husada.
4. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Bhakti Dharma Husada Kota Surabaya.
5. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Kota Surabaya.
6. Tarif adalah sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan di rumah sakit yang dibebankan kepada masyarakat sebagai imbalan atas jasa pelayanan yang diterimanya.
7. Retribusi pelayanan kesehatan yang selanjutnya disebut retribusi adalah pungutan yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Surabaya kepada masyarakat atas jasa pelayanan kesehatan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Bhakti Dharma Husada Kota Surabaya.
8. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan atau pelayanan lainnya, baik berupa pelayanan rawat jalan, gawat darurat maupun rawat inap.
9. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit Umum Daerah Bhakti Dharma Husada.
10. Bagian Tata Usaha adalah Bagian Tata Usaha pada Rumah Sakit Umum Daerah Bhakti Dharma Husada Kota Surabaya
11. Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan adalah Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Bhakti Dharma Husada Kota Surabaya.
12. Bidang Penunjang Medik adalah Bidang Penunjang Medik pada Rumah Sakit Umum Daerah Bhakti Dharma Husada Kota Surabaya.
13. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.

14. Jenis Pelayanan adalah jenis-jenis layanan yang dapat dilaksanakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Bhakti Dharma Husada Kota Surabaya sesuai kemampuan/kompetensi yang ada meliputi jenis dan jumlah tenaga medis, tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya serta peralatan medik dan penunjang medik sesuai standar yang ditetapkan.
15. Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Jamkesmas adalah program penjaminan biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dengan pembiayaan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
16. Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah yang selanjutnya disingkat Jamkesda adalah program penjaminan biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Surabaya diluar yang sudah dijamin oleh Program Jamkesmas menjadi kewajiban Pemerintah Provinsi dan/atau Pemerintah Kota yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dengan pembiayaan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
17. Jaminan Persalinan yang selanjutnya disingkat Jampersal adalah jaminan pembiayaan pelayanan persalinan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan Keluarga Berencana pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir.
18. Surat Keterangan Miskin, yang selanjutnya disingkat SKM adalah surat keterangan yang diterbitkan oleh Lurah.
19. Makanan Biasa adalah makanan yang sama dengan makanan sehari-hari yang beraneka ragam, bervariasi dengan bentuk, tekstur dan aroma yang normal.
20. Diet Makanan Cair adalah makanan yang mempunyai konsistensi cair hingga kental.
21. Diet Makanan Khusus adalah makanan yang bentuk dan kandungan gizinya disesuaikan dengan kondisi atau penyakit pasien yang mempunyai kebutuhan khusus.
22. Diet Tinggi Energi Tinggi Protein, yang selanjutnya disingkat Diet TETP adalah diet yang mengandung energi dan protein di atas kebutuhan normal.
23. Diet Non Tinggi Energi Tinggi Protein, yang selanjutnya disingkat Diet Non TETP adalah diet yang diberikan kepada pasien yang memiliki kebutuhan diet khusus.
24. Diet Makanan Cair Tinggi Energi Tinggi Protein adalah makanan yang mempunyai konsistensi cair hingga kental, mengandung energi dan protein diatas kebutuhan normal ditambah bahan makanan sumber protein tinggi.
25. Diet Makanan Cair Non Tinggi Energi Tinggi Protein adalah makanan yang mempunyai konsistensi cair hingga kental, diberikan kepada pasien yang memiliki kebutuhan diet khusus.
26. Terapi Gizi Buruk adalah terapi makanan yang diberikan kepada bayi dan balita yang mengalami gizi buruk.

27. General/Medical Check Up atau Pengujian Kesehatan adalah pemeriksaan kesehatan guna mendapatkan status kesehatan seseorang untuk berbagai keperluan.
28. Tenaga Medis adalah tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis.
29. Tindakan Medik adalah tindakan yang dilaksanakan oleh tenaga medis dan/atau orang yang diberi kewenangan oleh tenaga medis.
30. Tindakan Medik Operatif adalah tindakan pembedahan yang menggunakan pembiusan umum, pembiusan lokal, atau tanpa pembiusan.
31. Tindakan Medik Non Operatif adalah tindakan medik tanpa pembedahan.
32. Tindakan Anestesi adalah tindakan medik dibidang anestesi dan/atau reanimasi dalam bentuk resusitasi dan/atau pembiusan yang dilaksanakan oleh dokter spesialis anestesi dan/atau orang yang diberi kewenangan oleh dokter spesialis anestesi.
33. American Society of Anesthesiologist yang selanjutnya disingkat ASA adalah dasar pengelompokan dalam penentuan status fisik pasien yang akan dilakukan pembedahan.
34. Status Fisik 1 adalah pasien-pasien yang tidak mempunyai penyakit sistemik atau kelainan yang perlu pembedahan terlokalisir.
35. Status Fisik 2 adalah pasien-pasien yang menderita penyakit sistemik ringan atau sedang, karena alasan medik atau kelainan yang memerlukan pembedahan.
36. Status Fisik 3 adalah pasien-pasien yang menderita penyakit sistemik yang membatasi aktifitasnya.
37. Status Fisik 4 adalah pasien-pasien dengan penyakit yang mengancam jiwa.
38. Status Fisik 5 adalah pasien-pasien "moribund" yang 50% (lima puluh persen) akan meninggal dalam 24 (dua puluh empat) jam, dengan atau tanpa pembedahan.
39. Jasa Tindakan Anestesi adalah jasa medik untuk tindakan anestesi dan/atau reanimasi terhadap pasien yang menjalani tindakan medik operatif maupun tindakan medik non operatif yang perhitungan jasanya berdasarkan tingkat kesulitan dan kondisi pasien.
40. Pemeriksaan Kesehatan Umum adalah pelayanan kesehatan meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik sampai terapi definitif (pemberian resep obat) tanpa tindakan medik dan/atau pemeriksaan penunjang medik pada pasien rawat jalan atau pasien gawat darurat.
41. Pelayanan Konsultasi Medik adalah pelayanan advis (saran) dan pertimbangan medis oleh tenaga medis dalam bidangnya terhadap kondisi pasien untuk proses diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan pelayanan medis lainnya.

42. Visite adalah kunjungan tenaga medis di ruang perawatan (On Site) dalam rangka observasi, diagnosis dan terapi baik atas indikasi medis maupun atas dasar permintaan konsultasi pasien dan/atau tenaga medis lain dalam rangka visite bersama.

BAB II
TATA CARA DAN PERSYARATAN DALAM PEMBERIAN
PENGURANGAN, KERINGANAN DAN PEMBEBASAN RETRIBUSI

Pasal 2

- (1) Kepala Daerah dapat memberikan pengurangan, keringanan dan pembebasan retribusi.
- (2) Pelaksanaan pemberian pengurangan, keringanan dan pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Direktur.

Pasal 3

- (1) Pengurangan retribusi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Daerah diberikan kepada pasien umum yang berobat pada hari-hari tertentu seperti Hari Ulang Tahun Kemerdekaan Republik Indonesia, Hari Pahlawan, Hari Jadi Kota Surabaya, Hari Kesehatan Nasional dan Hari Jadi RSUD, hari anak nasional dan hari ibu.
- (2) Khusus pada hari anak nasional, pengurangan retribusi diberikan kepada pasien anak yang berusia dibawah 12 (dua belas) tahun.
- (3) Khusus pada hari ibu, pengurangan retribusi diberikan kepada pasien wanita yang telah menikah.
- (4) Proses untuk mendapatkan pengurangan retribusi yaitu dengan melampirkan fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP) Surabaya dan menunjukkan aslinya di loket pendaftaran Instalasi Rawat Jalan/ Poliklinik dan Instalasi Gawat Darurat.
- (5) Pengurangan retribusi sebagaimana dimaksud ayat (1) berlaku untuk tarif retribusi rawat jalan umum, rawat jalan spesialis dan gawat darurat sebagaimana dimaksud pada Lampiran 1 angka 1, angka 2 dan angka 3 Peraturan Daerah.

Pasal 4

- (1) Keringanan retribusi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Daerah diberikan kepada pasien umum yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan tetapi tidak mampu membayar keseluruhan retribusi yang ditagihkan.
- (2) Persyaratan untuk mengajukan keringanan retribusi :
 - a. Surat permohonan keringanan retribusi yang ditujukan pada Walikota;

- b. Surat keterangan dari kelurahan untuk keperluan mendapatkan keringanan retribusi rumah sakit;
 - c. Fotocopy Kartu Keluarga (KK) dan Kartu Tanda Penduduk (KTP) Kota Surabaya masing-masing sebanyak 2 (dua) lembar.
- (3) Mekanisme pemberian keringanan retribusi adalah sebagai berikut :
- a. Pasien atau keluarga pasien mengajukan surat permohonan keringanan biaya kepada Walikota yang dilengkapi dengan syarat-syarat sebagaimana dimaksud pada ayat (2);
 - b. Bagian Tata Usaha melakukan pencatatan surat permohonan pada agenda surat masuk yang selanjutnya disampaikan kepada Direktur;
 - c. Direktur mendisposisikan surat permohonan tersebut melalui Bagian Tata Usaha untuk diverifikasi oleh Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan dan Bidang Penunjang Medik;
 - d. Hasil verifikasi sebagaimana dimaksud pada huruf c diajukan ke Direktur melalui Bagian Tata Usaha untuk ditetapkan besaran keringanan biaya yang akan diberikan;
 - e. Direktur menetapkan besaran keringanan, selanjutnya diteruskan kepada Sub Bagian Keuangan untuk diproses lebih lanjut.
- (4) Besarnya keringanan sebagaimana dimaksud ayat (1) diberikan atas pertimbangan direktur setinggi-tingginya 40 % (empat puluh per seratus) dari jumlah retribusi yang harus ditanggung.

Pasal 5

- (1) Pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 8 ayat (1) Peraturan Daerah diberikan kepada pasien masyarakat miskin dan pasien KLB.
- (2) Pembebasan retribusi untuk pasien miskin disesuaikan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Pembebasan retribusi untuk pasien KLB diberikan setelah ada pernyataan resmi dari Walikota mengenai KLB diwilayahnya.
- (4) Persyaratan untuk mendapatkan pembebasan retribusi :
 - a. Jamkesmas kuota :
 - 1. Fotocopy kartu jamkesmas sebanyak 3 (tiga) lembar;
 - 2. Surat rujukan asli dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar, kecuali untuk pasien gawat darurat;
 - 3. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan/atau Kartu Keluarga (KK) masing-masing sebanyak 3 (tiga) lembar;

4. Khusus penduduk Tempat Tinggal Tidak Tetap (T4) menggunakan surat rekomendasi Tempat Tinggal Tidak Tetap (T4) dari Dinas Sosial;
 5. Khusus penghuni rutan menggunakan surat rekomendasi Kepala Lapas/Rutan;
 6. Khusus peserta program keluarga harapan dengan menunjukkan kartu program keluarga harapan.
- b. Jampersal :
1. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan/atau Kartu Keluarga (KK) masing-masing sebanyak 3 (tiga) lembar;
 2. Surat rujukan asli dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar dari pukesmas atau bidan praktek swasta atau rumah sakit bersalin swasta.
- c. Jamkesda :
1. Foto copy kartu jamkesda sebanyak 3 (tiga) lembar;
 2. Surat rujukan asli dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar, kecuali pasien gawat darurat;
 3. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan/atau Kartu Keluarga (KK) Kota Surabaya masing-masing sebanyak 3 (tiga) lembar.
- d. Masyarakat miskin yang memiliki SKM:
1. Fotocopy SKM dari kelurahan sebanyak 3 (tiga) lembar dengan menunjukkan aslinya;
 2. Surat rujukan asli dan fotocopy sebanyak 2 (dua) lembar, kecuali pasien gawat darurat;
 3. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan/atau Kartu Keluarga (KK) Kota Surabaya masing-masing sebanyak 3 (tiga) lembar.
- e. Pasien KLB :
1. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan/atau Kartu Keluarga (KK) di wilayah yang terkena dampak KLB masing-masing sebanyak 3 (tiga) lembar;
 2. Surat keterangan domisili dari kelurahan yang terkena KLB bagi yang tidak memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) di wilayahnya.
- (5) Proses untuk mendapatkan pembebasan retribusi untuk masyarakat miskin adalah sebagai berikut :
- a. pasien atau keluarga pasien menyerahkan kelengkapan persyaratan ke loket pendaftaran;

- b. petugas loket melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan persyaratan;
 - c. dalam hal pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada huruf b lengkap dan cocok maka petugas loket mengarahkan ke loket jamkesmas guna mendapatkan surat keabsahan peserta;
 - d. setelah surat keabsahan peserta didapat :
 - 1. untuk yang rawat jalan pasien dapat langsung menuju ke poli yang dituju/ instalasi rawat darurat;
 - 2. untuk rawat inap harus mendapatkan surat pengantar dari instalasi rawat darurat/poli untuk diserahkan ke petugas rawat inap kelas III.
- (6) Proses untuk mendapatkan pembebasan retribusi untuk pasien KLB adalah berdasarkan pernyataan Walikota tentang Kejadian Luar Biasa melalui Dinas Kesehatan untuk ditindaklanjuti oleh pihak rumah sakit.

BAB III
JENIS PELAYANAN KESEHATAN DAN PENAGIHAN
BIAYA PELAYANAN KESEHATAN PASIEN MASYARAKAT MISKIN

Pasal 6

Jenis pelayanan kesehatan bagi pasien miskin kota Surabaya yang memiliki kartu Jamkesmas, kartu Jamkesda dan SKM di RSUD adalah sebagai berikut:

- a. pelayanan rawat jalan;
- b. pelayanan rawat inap di kelas III;
- c. pelayanan kegawatdaruratan.

Pasal 7

- (1) Proses penagihan biaya pelayanan kesehatan untuk Jamkesmas kuota dan jampersal disesuaikan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Penentuan besarnya penagihan biaya pelayanan kesehatan untuk pemegang kartu Jamkesda dan masyarakat miskin yang memiliki SKM berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat yang dibiayai Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yaitu Indonesia Case Based Groups (INA-CBG's) kecuali tarif pelayanan kesehatan yang tidak diatur dalam Indonesia Case Based Groups (INA-CBG's) berpedoman pada tarif sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah.
- (3) Proses penagihan biaya pelayanan kesehatan untuk pemegang kartu Jamkesda dan masyarakat miskin yang memiliki SKM adalah sebagai berikut :
 - a. Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan menyiapkan Surat Pertanggungjawaban dengan disertai kelengkapan dokumen pasien;
 - b. Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan mengajukan Surat Pertanggungjawaban kepada Sub Bagian Keuangan untuk diverifikasi;

- c. Sub Bagian Keuangan melakukan proses lebih lanjut sesuai dengan peraturan yang berlaku.

BAB IV DIET MAKANAN PASIEN

Pasal 8

- (1) RSUD wajib menyediakan diet makanan pasien sebagaimana di maksud dalam Pasal 30 ayat (6) Peraturan Daerah sebagai bagian dari proses penyembuhan dan/atau pelayanan medik, meliputi:
 - a. diet makanan biasa;
 - b. diet makanan cair;
 - c. diet makanan khusus;
 - d. terapi gizi buruk.
- (2) Diet makanan biasa diberikan kepada pasien berdasarkan penyakit dan yang tidak memerlukan makanan khusus.
- (3) Diet makanan cair diberikan kepada pasien yang mengalami gangguan mengunyah, menelan dan mencernakan makanan yang disebabkan oleh menurunnya kesadaran, suhu tinggi, rasa mual, muntah, pasca perdarahan saluran cerna serta pra dan pasca bedah.
- (4) Diet makanan khusus diberikan kepada pasien dengan kondisi khusus, meliputi :
 - a. diet tinggi energi tinggi protein (TETP);
 - b. diet non tinggi energi tinggi protein (non TETP), meliputi diet energi rendah, diet rendah garam, diet tinggi serat, diet rendah serat, diet hati, diet diabetes mellitus, diet jantung, diet ginjal, diet asam urat dan diet kanker.
- (5) Terapi gizi diberikan kepada bayi dan balita yang mengalami gizi buruk yang meliputi fase stabilisasi, fase transisi, fase rehabilitasi dan fase tindak lanjut.
- (6) Terapi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) pada setiap fasenya memerlukan manajemen terapi gizi yang berbeda-beda.

BAB V PAKET-PAKET PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 9

- (1) Paket-paket pelayanan kesehatan di RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (5) Peraturan Daerah dapat dikembangkan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan general/*medical check up*, pemeriksaan kesehatan calon haji dan/atau pelayanan khusus untuk tujuan tertentu maupun momentum tertentu yang diatur lebih lanjut dalam keputusan direktur.

- (2) Paket pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pemeriksaan kesehatan umum oleh tenaga medis, pemeriksaan penunjang medik (laboratorium dan/atau radiologis) maupun dengan menggunakan alat elektro medik tertentu sesuai kebutuhan.
- (3) Dalam menetapkan besaran tarif paket pelayanan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) berpedoman pada:
 - a. kewajaran harga sesuai perhitungan penyediaan paket-paket pelayanan;
 - b. memberikan potongan harga dengan perhitungan sebagai berikut :
 1. total biaya Rp. 150.000,00 (seratus lima puluh ribu rupiah) sampai dengan Rp. 500.000,00 (lima ratus ribu rupiah) diberikan potongan harga sebesar 5% (lima persen) dari total biaya;
 2. total biaya Rp. 500.000,00 (lima ratus ribu rupiah) sampai dengan Rp. 1.000.000,00 (satu juta rupiah) diberikan potongan harga sebesar 10% (sepuluh persen) dari total biaya;
 3. total biaya lebih dari Rp. 1.000.000,00 (satu juta rupiah) diberikan potongan harga sebesar 15% (lima belas persen) dari total biaya.

BAB VI JENIS-JENIS TINDAKAN MEDIK

Pasal 10

Jenis-jenis tindakan medik operatif dan tindakan medik non operatif yang masuk dalam klasifikasi sesuai bidang spesialisasinya adalah sebagaimana dimaksud dalam lampiran Peraturan Walikota ini.

Pasal 11

- (1) Setiap tindakan medik yang membutuhkan tindakan medik anestesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (5) Peraturan Daerah, besaran tarifnya ditetapkan tersendiri secara proporsional dengan berpedoman pada *American Society of Anesthesiologist (ASA)*.
- (2) Kriteria ASA sebagaimana dimaksud ayat (1) diklasifikasikan dalam 3 (tiga) kategori, meliputi:
 - a. ASA I adalah pasien dengan status fisik 1 yaitu pasien dewasa sehat atau pasien yang tidak mempunyai penyakit sistemik atau kelainan yang perlu pembedahannya terlokalisir.
 - b. ASA II adalah pasien dengan faktor resiko dan/atau komplikasi tingkat keparahan level 2 meliputi:
 - 1) klasifikasi berdasarkan ASA II yaitu pasien dengan status fisik 2;

- 2) pasien usia lanjut (umur > 60 tahun);
 - 3) bayi umur < 1 (satu) tahun;
 - 4) anestesi pada tindakan *laparoscopi*;
 - 5) operasi pada posisi tertentu : telungkup, miring dan/atau lateral, *trendelenberg*;
 - 6) tindakan yang terpapar radiasi C1: *fluoroscopi, cath lab*;
 - 7) anestesi dengan tehnik khusus : hipotensi, ventilasi 1 paru, stereostatik;
 - 8) anestesi dengan pemantauan invasif : *arterial line, CVP, pemantauan Tekanan Intra Kranial, kateter Swan Ganz*;
 - 9) pada operasi besar dan lama > 4 (empat) jam;
 - 10) operasi pada daerah kepala, leher, jalan napas C1 : TA, tiroid, angiofibrom;
 - 11) anestesi dengan kombinasi meliputi anestesi umum + regional (*spinal, caudal, epidural, peripheral, dan combine spinal epidural*).
- c. ASA III merupakan klasifikasi dengan faktor resiko dan/atau komplikasi mayor tingkat keparahan level 3 meliputi:
- 1) klasifikasi berdasar ASA : \geq III yaitu pasien dengan status fisik 3, 4 dan 5;
 - 2) operasi darurat dan/atau *emergency*;
 - 3) kesulitan tatalaksana jalan napas seperti mallampati scor III–IV, obesitas morbid dan/atau penggunaan tehnik khusus untuk jalan napas seperti : *C-Trach, glidescope, flexible fiberoptic, dan cricothyrotomy*.
- (3) Untuk tindakan oleh lebih dari 1 (satu) disiplin ilmu dan dilakukan lebih dari 1 (satu) prosedur yang berbeda pada 1 (satu) pasien dalam 1 (satu) waktu, maka jasa tindakan anestesi disesuaikan dengan keadaan ASA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dari jasa total pelayanan operator-operator terkait.

Pasal 12

- (1) Pelayanan rawat pulih sadar lebih dari 2 (dua) jam dikenakan tambahan biaya tindakan anestesi sesuai yang diterimanya.
- (2) Pelayanan rawat pulih sadar lebih dari 2 (dua) sampai dengan 4 (empat) jam dikenakan tarif dengan klasifikasi tindakan medik non operatif rawat inap kategori sedang.
- (3) Pelayanan rawat pulih sadar lebih dari 4 (empat) sampai dengan 6 (enam) jam dikenakan tarif dengan klasifikasi tindakan medik non operatif rawat inap kategori besar.

Pasal 13

- (1) Dalam hal jenis tindakan medik bedah akibat perluasan tindakan medik operatif dan/atau kondisi pasien diluar yang direncanakan semula (elektif), maka klasifikasi tindakan medik dapat disesuaikan penggolongannya yang ditetapkan bersama oleh dokter operatif dan dokter anestesi.
- (2) Besaran tarif retribusi untuk tindakan medik operatif sebagaimana dimaksud ayat (1) disesuaikan dengan tabel tarif retribusi yang telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah.
- (3) Dalam hal 2 (dua) tindakan medik operatif dalam waktu yang bersamaan terhadap pasien yang sama, tindakan medik operatif pertama dihitung 100% (seratus persen) dan tindakan kedua dihitung 60% (enam puluh persen) dari tarif tindakan.
- (4) Apabila ada tindakan medik yang sama dalam 1 (satu) hari di poliklinik maka retribusi dihitung 1 (satu) kali.
- (5) Tarif jasa pelayanan konsultasi medik pada tenaga medis yang sama ditetapkan paling banyak diklaimkan 2 (dua) kali dalam 1 (satu) hari.
- (6) Tarif visite ditetapkan satu kali dalam satu hari sesuai dengan tarif sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah.

Pasal 14

- (1) Paket persalinan sebagaimana dalam Pasal 34 Peraturan Daerah, termasuk didalamnya adalah :
 - a. Ibu, terdiri dari :
 1. Sewa ruangan;
 2. Observasi inpartu (VT, vulva hygiene, observasi his, observasi DJJ, observasi TTV);
 3. Episiotomy;
 4. Heacting grade I dan II;
 5. MAK III dan injeksi uterotonika;
 6. Partograf;
 7. Konsultasi pertama dengan dokter spesialis kandungan.
 - b. Bayi, terdiri dari :
 1. Inisisasi Menyusui Dini;
 2. Injeksi vitamin K;
 3. Pemberian tali pusat;
 4. Perawatan tali pusat;
 5. Pengukuran Berat Badan, Panjang Badan dan Lingkar Kepala;
 6. Injeksi vaksin Hepatitis-B;
 7. Konsultasi pertama dengan dokter spesialis anak.

c. Bahan Habis Pakai, terdiri dari :

1. Kasa dan deppers;
2. Kapas;
3. Sarung tangan disposable;
4. Gelang nama ibu dan bayi;
5. Betadin dan saflon.

Pasal 15

Pelayanan penunjang medik bagi pasien yang tidak sedang dirawat di RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (6) Peraturan Daerah menggunakan tarif pelayanan kelas utama yang menyesuaikan dengan pelayanan tarif cito.

BAB VII MASA PERAWATAN

Pasal 16

- (1) Untuk perhitungan akhir semua biaya perawatan rawat inap di RSUD ditetapkan sebagai berikut :
 - a. hari masuk pasien ke rumah sakit dihitung 1 (satu) hari penuh;
 - b. hari pulang pasien sesudah pukul 14.00 WIB diperhitungkan 1 (satu) hari dan apabila pulang sebelum pukul 14.00 WIB tidak dikenakan biaya perawatan untuk hari pulang tersebut.
- (2) Apabila pasien menempati tempat tidur kurang dari 24 (dua puluh empat) jam karena berbagai sebab diperhitungkan 1 (satu) hari perawatan.

BAB VIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 17

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Surabaya.

Ditetapkan di Surabaya
pada tanggal 1 Nopember 2011

WALIKOTA SURABAYA,

ttd

TRI RISMAHARINI

Diundangkan di

Diundangkan di Surabaya
pada tanggal 1 Nopember 2011

SEKRETARIS DAERAH KOTA SURABAYA,

ttd

SUKAMTO HADI .

BERITA DAERAH KOTA SURABAYA TAHUN 2011 NOMOR 106

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Pemerintahan
u.b
Kepala Bagian Hukum,

MOH. SUHARTO WARDOYO, SH. M. Hum.

Pembina
NIP. 19720831 199703 1 004