



**WALIKOTA PASURUAN
PROVINSI JAWA TIMUR**

SALINAN

**PERATURAN WALIKOTA PASURUAN
NOMOR 20 TAHUN 2014**

TENTANG

**PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN
MELALUI BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL
KESEHATAN PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PASURUAN,

- Menimbang** :
- a. bahwa dalam rangka menunjang ketertiban dan kelancaran serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat, perlu diatur suatu pedoman pelaksanaan pelayanan kesehatan, sistem pembiayaan, dan pemanfaatan retribusi;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat;
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Kecil Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 14 Agustus 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);
 2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
4. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
5. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembara Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5233);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 1982 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Pasuruan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1982 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3241);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Keuangan Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4738);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);

13. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah yang kedua kali dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 922/Menkes/SK/X/2008 tentang Pedoman Teknis Pembagian Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;
18. Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 02 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2007 Nomor 01) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 08 Tahun 2012 (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2010 Nomor 08);
19. Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 05 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Kota Pasuruan (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2008 Nomor 05, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pasuruan Nomor 02);
20. Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 6 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2011 Nomor 44, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pasuruan Nomor 34);
21. Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 25 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Pasuruan (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2011 Nomor 19, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pasuruan 13);
22. Peraturan Walikota Pasuruan Nomor 55 Tahun 2011 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN MELALUI BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Kota adalah Kota Pasuruan.
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Pasuruan.
3. Walikota adalah Walikota Pasuruan.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Pasuruan.
5. Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UPT Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Pasuruan yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
6. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
7. Peserta BPJS yang selanjutnya disebut peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran secara mandiri, atau dibayar oleh Pemerintah, Pemerintah Provinsi atau Pemerintah Daerah.
8. Fasilitas kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
9. Pelayanan kesehatan darurat medis adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah kematian, keparahan, dan/atau kecacatan sesuai dengan kemampuan fasilitas kesehatan.
10. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialis (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap.

11. Rawat jalan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik yang dilaksanakan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
12. Rawat inap tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik dan dilaksanakan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, dan/atau pelayanan medis lainnya, dimana peserta dan/atau anggota keluarganya dirawat inap paling singkat 1 (satu) hari.
13. Tarif kapitasi adalah besaran pembayaran per bulan yang dibayar di muka oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.
14. Tarif non kapitasi adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.
15. Jasa kinerja adalah imbalan yang diterima oleh semua aparatur di UPT Puskesmas berdasarkan keterlibatan dan kerjasama dalam melaksanakan tugas secara bersama sama.

BAB II

PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT PERTAMA

Bagian Kesatu

Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan

Pasal 2

Pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama bagi peserta merupakan pelayanan kesehatan non spesialisik yang meliputi:

- a. administrasi pelayanan;
- b. pelayanan promotif dan preventif;
- c. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
- d. tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
- e. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
- f. transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis;
- g. pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama; dan
- h. pemeriksaan ANC, PNC dan pelayanan KB.

Pasal 3

- (1) Tarif pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama ditetapkan berdasarkan sistem pembiayaan kapitasi.
- (2) Pendapatan dari kapitasi BPJS kesehatan disetorkan ke Kas Umum Daerah dan 90% (sembilan puluh per seratus) dimanfaatkan sesuai komponen kapitasi.
- (3) Komponen kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari upaya promotif, preventif, obat, bahan/alat habis pakai, bahan laboratorium tingkat pertama, sarana, jasa pelayanan dan administrasi di UPT Puskesmas, serta operasional di Dinas Kesehatan.

Pasal 4

- (1) Penggunaan dana sesuai dengan komponen kapitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (3) diatur sebagai berikut:
 - a. 10% (sepuluh perseratus) untuk upaya promotif;
 - b. 10% (sepuluh perseratus) untuk upaya preventif;
 - c. 23% (dua puluh tiga perseratus) untuk pengadaan obat, bahan/alat pakai habis dan bahan laboratorium tingkat pertama;
 - d. 13% (tiga belas perseratus) untuk sarana dan prasarana;
 - e. 38% (tiga puluh delapan perseratus) untuk jasa pelayanan dan administrasi UPT Puskesmas; dan
 - f. 6% (enam perseratus) untuk operasional dan pembinaan UPT Puskesmas di Dinas kesehatan.
- (2) Penggunaan obat, bahan/alat pakai habis, dan bahan laboratorium tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c diatur sebagai berikut:
 - a. 40% (empat puluh perseratus) untuk pengadaan obat;
 - b. 30% (tiga puluh perseratus) untuk pengadaan bahan/alat medis pakai habis;
 - c. 25% (dua puluh lima perseratus) untuk pengadaan bahan laboratorium; dan
 - d. 5% (lima perseratus) untuk administrasi pengadaan.

Pasal 5

- (1) Pengadaan obat-obatan, bahan/alat medis habis pakai dan bahan laboratorium merupakan biaya untuk melengkapi kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai di UPT Puskesmas.
- (2) Perencanaan pengadaan obat dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh UPT Puskesmas bersama-sama dengan Dinas Kesehatan.
- (3) Pelaksanaan pengadaan dan pendistribusian obat kepada UPT Puskesmas dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua Pelayanan Kesehatan Rawat Inap

Pasal 6

- (1) Pelayanan rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis, meliputi:
 - a. rawat inap pada pengobatan/perawatan kasus yang dapat diselesaikan secara tuntas dalam pelayanan kesehatan tingkat pertama;
 - b. pertolongan persalinan pervaginam bukan risiko tinggi;
 - c. pertolongan persalinan dengan komplikasi dan/ atau penyulit pervaginam bagi UPT Puskesmas dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Essensial Dasar;
 - d. pertolongan neonatal dengan komplikasi; dan
 - e. pelayanan transfusi darah sesuai kompetensi fasilitas kesehatan dan/atau kebutuhan medis.
- (2) Tarif pelayanan rawat inap tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan berdasarkan tarif non kapitasi sebagaimana tercantum dalam lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.
- (3) Pendapatan dari tarif non kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disetorkan ke Kas Umum Daerah.

Bagian Ketiga Pelayanan Kesehatan Lain

Pasal 7

- (1) Pelayanan kesehatan lain bagi peserta, meliputi:
 - a. pelayanan pemeriksaan penunjang rujuk balik sesuai indikasi medis yang dilakukan satu bulan satu kali, meliputi:
 - 1) pemeriksaan glukosa darah; dan
 - 2) pemeriksaan glukosa darah *post prandial*.

- b. pelayanan skrining kesehatan tertentu bagi peserta yang telah mendapatkan analisis riwayat kesehatan dengan hasil teridentifikasi mempunyai resiko penyakit tertentu, meliputi:
 - 1) pemeriksaan IVA; dan
 - 2) pemeriksaan *pap smear*;
 - c. pelayanan terapi krio untuk kasus pemeriksaan IVA positif; dan
 - d. protesa gigi sesuai indikasi medis.
- (2) Tarif pelayanan kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan berdasarkan tarif non kapitasi sebagaimana tercantum dalam lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.
- (3) Pendapatan dari tarif non kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disetorkan ke Kas Umum Daerah.

Pasal 8

- (1) Pendapatan pelayanan kesehatan rawat inap tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf a dan pelayanan kesehatan lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf d digunakan seluruhnya untuk membiayai belanja operasional agar menjamin upaya peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan yang bermutu maupun kelangsungan (sustainabilitas) penyelenggaraan pelayanan di UPT Puskesmas.
- (2) Pendapatan di luar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sebesar 40% (empat puluh perseratus) sebagai jasa pelayanan petugas medis.

Pasal 9

Pemanfaatan pendapatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (2) diatur sebagai berikut:

- a. 40% (empat puluh perseratus) untuk jasa pelayanan di UPT Puskesmas; dan
- b. 60% (enam puluh perseratus) untuk operasional UPT Puskesmas.

Bagian Keempat Pelayanan Rujukan Ambulans

Pasal 10

Pelayanan ambulans rujukan antar fasilitas kesehatan dilakukan dengan tujuan untuk menjaga kestabilan kondisi pasien dengan tujuan penyelamatan nyawa pasien.

Pasal 11

- (1) Pembiayaan rujukan ambulans dilakukan dengan tarif non kapitasi yang meliputi jasa sopir, jasa perawat, jasa sarana dan bahan bakar minyak.
- (2) Rujukan ambulans antar fasilitas kesehatan dalam kota dengan radius maksimal 15 kilometer dikenakan biaya sebagaimana tercantum dalam lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.
- (3) Rujukan ambulans antar fasilitas kesehatan ke luar kota dikenakan biaya rujukan ambulans dalam kota sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditambah dengan nilai 0,5 (nol koma lima) liter harga premium dikalikan selisih kilometer jarak pergi pulang dengan jarak maksimal dalam kota.
- (4) Jarak dan tarif ambulans antar fasilitas kesehatan tingkat pertama ke fasilitas kesehatan di luar kota pergi pulang diatur sebagaimana tercantum dalam lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

Pasal 12

Pendapatan dari rujukan ambulans disetorkan ke Kas Daerah, dan dikembalikan kepada puskesmas sebagai jasa rujukan ambulans yang meliputi sopir, perawat, dan bbm diberikan secara *lumpsum* dengan rincian

- a. Jasa rujukan ambulans dalam kota dan RSUD Bangil sebesar Rp. 150.000
- b. Jasa rujukan ambulans ke RSUD Lawang/RSJ Lawang sebesar Rp. 250.000
- c. Jasa rujukan ambulans ke RSSA Malang sebesar Rp. 300.000
- d. Jasa rujukan ambulans ke RSJ Menur/RS dr Soetomo Soerabaya sebesar Rp. 400.000

BAB III

PENGUNAAN JASA PELAYANAN

Pasal 13

Penggunaan jasa pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf e, Pasal 8 ayat (2), dan Pasal 9 huruf a, diatur sebagai berikut:

- a. 40% (empat puluh perseratus) untuk jasa kinerja untuk semua aparatur di UPT Puskesmas;
- b. 10% (sepuluh perseratus) untuk Kepala UPT Puskesmas;
- c. 3% (tiga perseratus) untuk Kepala Tata Usaha UPT Puskesmas;
- d. 15% (limabelas perseratus) untuk tenaga medis;
- e. 15% (lima belas perseratus) untuk fungsional perawat dan bidan;
- f. 12% (duabelas perseratus) untuk tenaga kesehatan lainnya selain tenaga medis, bidan dan perawat;
- g. 5% (lima perseratus) untuk tenaga penunjang.

BAB IV
PEMBAYARAN KAPITASI

Pasal 14

- (1) Pembayaran kapitasi diberikan melalui Dinas kesehatan dengan cara sebagai berikut:
 - a. Dinas Kesehatan membuka rekening di Bank Pembangunan Daerah Cabang Pasuruan atas nama instansi;
 - b. BPJS mentransfer dana kapitasi ke rekening Dinas Kesehatan; dan
 - c. Dinas Kesehatan membayarkan jasa pelayanan dana kapitasi kepada UPT Puskesmas, sesuai hak UPT Puskesmas.
- (2) Pembayaran tarif non kapitasi diberikan melalui Dinas Kesehatan dengan cara sebagai berikut:
 - a. rekening dana non kapitasi sama dengan rekening dana kapitasi;
 - b. tagihan pelayanan dengan tarif non kapitasi diajukan oleh UPT Puskesmas ke Dinas Kesehatan paling lambat tanggal 5 bulan berikutnya;
 - c. Dinas Kesehatan merekapitulasi tagihan pelayanan dengan tarif non kapitasi dari UPT Puskesmas dan menyampaikan tagihan ke BPJS paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya;
 - d. BPJS melakukan verifikasi tagihan yang diajukan, dan setelah disetujui, pembayaran ditransfer ke rekening Dinas Kesehatan; dan
 - e. Dinas Kesehatan membayarkan jasa pelayanan kepada UPT Puskesmas sesuai hak UPT Puskesmas.

BAB V
PELAPORAN DAN PEMBINAAN

Pasal 15

- (1) Penggunaan dana yang berasal dari BPJS dipertanggungjawabkan oleh UPT Puskesmas kepada Walikota melalui Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Dinas Kesehatan memberikan pembinaan dan pengawasan kepada UPT Puskesmas dalam pelaksanaan Peraturan Walikota ini.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 16

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2014.

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

Ditetapkan di Pasuruan
pada tanggal 10 Maret 2014

WALIKOTA PASURUAN,

Ttd,

HASANI

Diundangkan di Pasuruan
pada tanggal 10 Maret 2014

SEKRETARIS DAERAH KOTA PASURUAN,

Ttd,

BAHRUL ULUM

BERITA DAERAH KOTA PASURUAN TAHUN 2014 NOMOR 20

SALINAN
Sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM

Ttd,

YUDHI HARNENDRO, SH.MSi

Pembina Tk. I

NIP. 19681027 199403 1 008

LAMPIRAN I
PERATURAN WALIKOTA PASURUAN
NOMOR 20 TAHUN 2014
TENTANG
PEDOMAN PELAKSANAAN
PELAYANAN KESEHATAN MELALUI
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN
SOSIAL KESEHATAN PADA UNIT
PELAKSANA TEKNIS PUSAT
KESEHATAN MASYARAKAT

**TARIF PELAYANAN KESEHATAN
RAWAT INAP TINGKAT PERTAMA**

NO.	JENIS PELAYANAN	TARIF (Rp)
1.	Rawat inap pada pengobatan/perawatan kasus yang dapat diselesaikan secara tuntas pada pelayanan kesehatan tingkat pertama	100.000,-/Hari
2.	Paket persalinan pervaginam normal	600.000,-
3.	Penanganan pendarahan pasca keguguran, persalinan pervaginam dengan tindakan <i>emergency</i> dasar	750.000,-
4.	Pelayanan tindakan pasca persalinan	175.000,-
5.	Pelayanan pra rujukan pada komplikasi kebidanan dan neonatal	125.000,-
6.	Penanganan komplikasi KB pasca persalinan	125.000,-

SALINAN
Sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM

Ttd,

YUDHI HARNENDRO, SH.MSi

Pembina Tk. I

NIP. 19681027 199403 1 008

WALIKOTA PASURUAN,

Ttd,

HASANI

LAMPIRAN II
PERATURAN WALIKOTA PASURUAN
NOMOR 20 TAHUN 2014
TENTANG
PEDOMAN PELAKSANAAN
PELAYANAN KESEHATAN MELALUI
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN
SOSIAL KESEHATAN PADA UNIT
PELAKSANA TEKNIS PUSAT
KESEHATAN MASYARAKAT

TARIF PELAYANAN KESEHATAN LAIN

NO.	JENIS PELAYANAN	Tarif (Rp)
1.	Pemeriksaan Gula Darah Puasa (GDP)	10.000,-
2.	Gula Darah Post Prandial (GDPP)	10.000,-
3.	Prothese gigi full rahang atas dan bawah	1.000.000,-
4.	Prothese gigi masing-masing rahang 1-8 gigi	250.000,-
5.	Prothese gigi masing-masing rahang 9-16 gigi	500.000,-
6.	Pemeriksaan IVA	25.000,-
7.	Pemeriksaan Pap Smear	125.000,-
8.	Terapi Krio	150.000,-

SALINAN
Sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM

Ttd,

YUDHI HARNENDRO, SH.MSi

Pembina Tk. I

NIP. 19681027 199403 1 008

WALIKOTA PASURUAN,

HASANI

LAMPIRAN III
 PERATURAN WALIKOTA PASURUAN
 NOMOR 20 TAHUN 2014
 TENTANG
 PEDOMAN PELAKSANAAN
 PELAYANAN KESEHATAN MELALUI
 BADAN PENYELENGGARA JAMINAN
 SOSIAL KESEHATAN PADA UNIT
 PELAKSANA TEKNIS PUSAT
 KESEHATAN MASYARAKAT

**A. TARIF AMBULANS RUJUKAN ANTAR FASILITAS KESEHATAN
 DALAM KOTA (RADIUS 15 KM)**

NO.	URAIAN	TARIF (Rp)
1.	Biaya Rujukan Ambulans (Jasa sarana, sopir, perawat dan bahan bakar minyak)	170.000,-
	JUMLAH	170.000,-

**B. JARAK ANTAR FASILITAS KESEHATAN TINGKAT I KE FASILITAS
 KESEHATAN LUAR KOTA PERGI PULANG**

NO.	ASAL FASILITAS KESEHATAN TINGKAT I (PUSKESMAS)	JARAK KE FASILITAS KESEHATAN RUJUKAN PERGI PULANG (KILOMETER)				
		RSUD BANGIL	RS JIWA LAWANG	RSUD LAWANG	RSUD SYAIFUL ANWAR	RSUD SOETO- MO
1.	KANDANGSAPI	23,6	67,6	69,8	103,4	135,0
2.	BUGUL KIDUL	26,8	68,4	71,0	104,2	138,4
3.	KEBONAGUNG	25,2	63,6	65,8	99,2	136,6
4.	TRAJENG	22,4	63,0	65,4	104,6	133,8
5.	GADINGREJO	19,8	69,6	71,8	105,4	127,2
6.	KARANGKETUG	14,8	64,0	66,2	99,8	126,2
7.	SEKARGADUNG	27,2	63,6	65,8	99,2	138,6
8.	KEBONSARI	22,6	66,0	68,2	101,8	134,0

**B. TARIF RUJUKAN AMBULANS ANTAR FASILITAS KESEHATAN
TINGKAT I KE FASILITAS KESEHATAN LUAR KOTA PERGI
PULANG**

NO.	ASAL FASILITAS KESEHATAN TINGKAT I (PUSKESMAS)	TARIF AMBULANS (RUPIAH)				
		RSUD BANGIL	RS JIWA LAWANG	RSUD LAWANG	RSUD SYAIFUL ANWAR	RSUD SOETO-MO
1.	KANDANGSAPI	197,950	340.950	348.100	457.300	560.000
2.	BUGUL KIDUL	208.350	343.550	352.000	459.900	571.050
3.	KEBONAGUNG	203.150	327.950	335.100	443.650	565.200
4.	TRAJENG	194.050	326.000	333.800	461.200	556.100
5.	GADINGREJO	185.600	347.450	354.600	463.800	534.650
6.	KARANGKETUG	170.000	329.250	336.400	445.600	531.400
7.	SEKARGADUNG	209.650	327.950	335.100	443.650	571.700
8.	KEBONSARI	194.700	335.750	342.900	452.100	556.750

SALINAN
Sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM

Ttd,

YUDHI HARNENDRO, SH.MSi

Pembina Tk. I

NIP. 19681027 199403 1 008

WALIKOTA PASURUAN,

Ttd,

HASANI