



GUBERNUR LAMPUNG

PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG

NOMOR : 13 TAHUN 2019

TENTANG

SISTEM REMUNERASI PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR LAMPUNG;

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan kinerja rumah sakit sangat perlu ditopang oleh sistem remunerasi berbasis kinerja sebagai bentuk motivasi dan penghargaan kepada pegawai;
- b. bahwa Peraturan Gubernur Lampung Nomor 23 Tahun 2016 tentang Pedoman Pemberian Jasa Pelayanan Berbasis Kinerja Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung akan dilakukan revisi;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b tersebut diatas dan dalam rangka pelaksanaan revisi pemberian jasa pelayanan, perlu menetapkan Sistem Remunerasi pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan Peraturan Gubernur Lampung.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1964 Tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Lampung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1964 Nomor 95, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2688);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5,

Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4365);

4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
6. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
8. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
11. 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);
12. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 09/PMK.02/2006 tentang Pembentukan Dewan Pengawas pada Layanan Umum;

13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
14. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas Dan Pegawai Badan Layanan Umum;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 85 Tahun 2015 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
18. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tatakerja Perangkat Daerah Provinsi Lampung (Lembaran Daerah Provinsi Lampung Tahun 2016 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Lampung Nomor 343) sebagaimana telah diubah dengan peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 17 Tahun 2017, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Lampung Nomor 443);

- Memperhatikan :
1. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-67/PB/2007 tentang Tata Cara Pengintegrasian Laporan Keuangan Badan Layanan Umum Kedalam Laporan Keuangan Kementerian Negara/Lembaga;
 2. Peraturan Gubernur Lampung Nomor 6 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat , Kelas II, Kelas Khusus. Kelas I, Utama (VIP, VVIP A, dan VVIP B) pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung;
 3. Keputusan Gubernur Lampung Nomor G/605/B.V/HK/2009 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebagai Instansi Pemerintah Daerah Provinsi Lampung yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG TENTANG SISTEM REMUNERASI PADA RUMAH SAKIT Dr. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG.**

BAB II

AZAS, HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu

AZAS

Pasal 2

Sistem remunerasi berazaskan tiga hal yaitu :

- a. Proporsionalitas yang diukur dengan besarnya beban aset yang dikelola dan besaran pendapatan RS;
- b. Kesetaraan yang memperhatikan industri pelayanan sejenis;
- c. Kepatutan yang melihat kemampuan rumah sakit dalam memberikan upah kepada karyawan.

Bagian Kedua

HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 3

- (1) Manajemen Rumah Sakit berkewajiban menyediakan alokasi biaya untuk remunerasi karyawan rumah sakit yang dianggarkan melalui anggaran rumah sakit / Rencana Bisnis Anggaran (RBA);
- (2) Setiap ASN dan Honor Daerah RSUDAM Provinsi Lampung berhak mendapat remunerasi;
- (3) Setiap karyawan yang memegang jabatan pada pusat pendapatan atau revenue center berkewajiban untuk menyusun sistem akuntabilitas dilengkapi dengan indikator, target/standar;
- (4) Yang tergolong kepada kelompok pusat pendapatan atau revenue center, sebagaimana tercantum pada ayat 4 adalah :
 - a. Instalasi Gawat Darurat
 - b. Instalasi Rawat Jalan

- c. Instalasi Rawat Inap
 - d. Instalasi Intensif Terpadu (ICU, ICCU, PICU)
 - e. Instalasi Bedah Sentral
 - f. Instalasi Farmasi
 - g. Instalasi Radiologi
 - h. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik
 - i. Instalasi Patologi Anatomi
 - j. Instalasi Rehabilitasi Medik
 - k. Instalasi Radioterapi
 - l. Instalasi Forensik dan Kamar Jenazah
 - m. Instalasi Medical Check Up
 - n. UTD-RS
 - o. Instalasi Ambulance
 - p. Diklat
 - q. Unit Parkir
 - r. Usaha-usaha lain
- (6) Setiap karyawan yang memegang jabatan struktural atau pada cost center atau pada pusat biaya berkewajiban menyusun sistem akuntabilitas yang dilengkapi indikator target dan standar;
- (7) Karyawan yang dimaksud pada ayat 6 adalah :
- a. Direktur Utama
 - b. Direktur Pelayanan
 - c. Direktur Umum dan Keuangan
 - d. Direktur Diklat dan SDM
 - e. Kepala Bidang Pelayanan
 - f. Kepala Bidang Keperawatan
 - g. Kepala Bagian Umum
 - h. Kepala Bagian Keuangan
 - i. Kepala Bagian Perencanaan dan Rekam Medik
 - j. Kepala Bagian Perlindungan Hukum dan Pengembangan SDM
 - k. Kepala Bagian Diklat
 - l. Kasubbid Pelayanan Medik
 - m. Kasubbid Penunjang Medik
 - n. Kasubbid Alat dan Tenaga Keperawatan

- o. Kasubbid Mutu Pelayanan Keperawatan
- p. Kasubbag Umum
- q. Kasubbag Rumah Tangga/Perlengkapan
- r. Kasubbag Kepegawaian
- s. Kasubbag Mobilisasi dana
- t. Kasubbag Penyusunan Anggaran dan Perbendaharaan
- u. Kasubbag Akuntansi dan Verifikasi
- v. Kasubbag Penyusunan Program dan Laporan
- w. Kasubbag Humas
- x. Kasubbag Rekam Medik
- y. Kasubbag Hukum dan Perlindungan SDM
- z. Kasubbag Pengembangan SDM
- aa. Kasubbag Diklat Medis dan Non Medis
- bb. Kasubbag Diklat Keperawatan

BAB III

SUMBER PEMBIAYAAN, KELOMPOK PENERIMA REMUNERASI, GAJI DAN TUNJANGAN

Bagian Kesatu

SUMBER PEMBIAYAAN

Pasal 4

- (1) Gaji pegawai Rumah Sakit PPK-BLUD bersumber dari Pemerintah.
- (2) Sumber biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dari pemerintah untuk pegawai BLUD yang berstatus pegawai negeri sipil;
- (3) Untuk pegawai BLUD non pegawai negeri sipil pada Rumah Sakit PPK-BLUD bersumber dari biaya operasional rumah sakit;
- (4) Tunjangan bersumber dari Pemerintah.
- (5) Insentif pegawai Rumah Sakit BLUD bersumber pada komponen jasa pelayanan dan atau keuntungan usaha - usaha lain dan atau biaya operasional rumah sakit;
- (6) Honorarium bersumber dari biaya operasional RS;
- (7) Merit/bonus bersumber dari keuntungan rumah sakit dan atau biaya operasional rumah sakit yang khusus dianggarkan:

Bagian Kedua

KELOMPOK PENERIMA REMUNERASI

Pasal 5

- (1) Tenaga medis yang terdiri dari dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi dan dokter gigi spesialis, Apoteker, Psikologi secara individu;
- (2) Kelompok Keperawatan yang terdiri dari perawat IGD, dan Bedah Sentral, ICU (HCU)/NICU/PICU/ICCU; perawat Rawat Jalan, Perawat gigi, Hemodialisa dan MCU; Rawat Inap, Perinatologi, dan VK: asisten apoteker, analis laboratorium: Radiografer, Fisioterapis, Nutrisi; dan;
- (3) Kelompok administrasi adalah seluruh karyawan yang tidak memiliki jabatan;
- (4) Kelompok manajemen (Kepala Bidang dan Bagian, Kepala Sub Bidang dan Sub Bagian, Kepala Instalasi pada Cost Center, Kepala Instalasi Revenue Center, SPI, Komite Medik, Komite Keperawatan);
- (5) Direksi (direktur Utama, dan direktur - direktur).

Bagian Ketiga

GAJI

Pasal 6

- (1) Seluruh karyawan rumah sakit berhak menerima gaji sesuai dengan sistem remunerasi yang diatur dalam ketentuan sistem remunerasi rumah sakit berdasarkan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;
- (2) Besaran gaji disesuaikan dengan kepatutan dan kemampuan keuangan rumah sakit yang berdasar kepada peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;

BAB IV

PENGGAJIAN, TUNJANGAN

Bagian Kesatu

PENGGAJIAN

Pasal 7

- (1) Pejabat Pengelola BLUD, Dewan Pengawas, Anggota, Sekretaris Dewan Pengawas, dan pegawai BLUD dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan;
- (2) Pegawai BLUD dengan status PNS mendapat gaji sesuai dengan peraturan penggajian PNS;
- (3) Gaji pegawai BLUD dengan status Non PNS sesuai dengan peraturan Gubernur Nomor Tahun
- (4) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk BLUD ditetapkan oleh Kepala Daerah berdasarkan usulan yang disampaikan oleh pemimpin BLUD melalui Sekretaris Daerah;

Pasal 8

Honorarium dewan pengawas ditetapkan sebagai berikut:

- a. Honorarium ketua dewan pengawas paling banyak sebesar 40% (empat puluh persen) dari gaji direktur;
- b. Honorarium anggota dewan pengawas paling banyak sebesar 36% (tiga puluh enam persen) dari gaji direktur; dan
- c. Honorarium sekretaris dewan pengawas paling banyak 15% (lima belas persen) dari gaji direktur.

Bagian Kedua

TUNJANGAN

Pasal 9

1. Karyawan rumah sakit yang memegang jabatan struktural dan fungsional berhak mendapat tunjangan sesuai dengan tunjangan yang ditetapkan Pemerintah;

2. Seluruh karyawan rumah sakit berhak menerima Tunjangan Perbaikan Penghasilan sesuai dengan ketentuan Pemerintah.

BAB V

KOMPONEN DAN PROPORSI JASA PELAYANAN

Bagian Kesatu

KOMPONEN JASA PELAYANAN DALAM TARIF RS

Pasal 11

- (1) Komponen jasa yang tercantum dalam tarif rumah sakit terdiri dari Jasa sarana prasarana rumah sakit dan jasa pelayanan;
- (2) Jasa sarana dan prasarana rumah sakit adalah pengganti biaya fasilitas, biaya operasional dan biaya tetap rumah sakit, berdasarkan harga satuan (*Unit cost*);
- (3) Jasa Pelayanan terdiri dari jasa medis, jasa keperawatan/tenaga setara dan jasa tenaga administrasi;
- (4) Jasa Pelayanan yang tercantum didalam komponen tarif bukanlah insentif;
- (5) Selanjutnya jasa medis, jasa keperawatan/setara, dan jasa administrasi yang tercantum di dalam tarif RSUDAM, disebut sebagai insentif setelah diatur distribusinya dalam sistem remunerasi;

Bagian Kedua

PROPORSI BESARAN JASA DALAM TARIF RUMAH SAKIT

Pasal 12

- (1) Proporsi Jasa pelayanan dalam komponen tarif rumah sakit berdasarkan ketentuan sebagai berikut jika komponen Jasa Pelayanan tidak dipilah - pilah sesuai dengan jenis profesinya atau jika komponen tarif hanya mencantumkan Jasa sarana prasarana dan jasa pelayanan, ditetapkan sebagai berikut:
 - a. Instalasi Rawat Jalan:
Proporsi jasa Pelayanan medis, perawat dan tenaga administrasi di Rawat Jalan

1. Proporsi jasa medis pada rawat jalan adalah 70% dari total jasa pelayanan;
2. Proporsi jasa pelayanan keperawatan/setara 20%;
3. Proporsi jasa pelayanan administrasi 10%
4. Proporsi tindakan medis pada Rawat Jalan, jasa medis 70%, jasa Keperawatan/setara 20%, jasa pelayanan administrasi 10%.
5. Tindakan keperawatan 70% jasa keperawatan, 20% Jasa Medis dan 10% jasa administrasi.

b. Instalasi Rawat Inap:

1. Proporsi jasa medis pada visite di ruang perawatan adalah 70% dari total jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, 20% adalah jasa pelayanan keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi 10%;
2. Tindakan medis, maka jasa medis 70%, jasa keperawatan/setara 20% dan 10% jasa pelayanan administrasi;
3. Tindakan keperawatan, 70% jasa keperawatan/setara, 20% Jasa Medis dan 10% jasa pelayanan administrasi.

c. Instalasi Gawat Darurat

Proporsi jasa dokter untuk pemeriksaan atau tindakan adalah 70% dari jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif. 20% adalah jasa pelayanan keperawatan/setara dan 10% jasa pelayanan administrasi;

Tindakan Keperawatan, maka proporsi jasa tindakan tersebut 70% jasa keperawatan/setara 20% Jasa Medik dan 10% jasa pelayanan administrasi.

d. Instalasi Penunjang :

1. Instalasi Radiologi : Proporsi jasa medis 45% dari jasa pelayanan dan proporsi radiografer sebesar 45% dan pelayanan administrasi 10%;

Jika dokter radiologi lebih dari satu orang maka kelompok dokter radiolog menjadi 45% kelompok radiografer 45% dan

kelompok administrasi 10%.

2. Instalasi Laboratorium patologi Klinik: Proporsi jasa medis 45% dari jasa pelayanan dan proporsi analisis sebesar 45% dan jasa pelayanan administrasi 10%;
3. Instalasi Laboratorium patologi Anatomi: Proporsi jasa medis 70% dari jasa pelayanan dan proporsi analisis sebesar 20% dan jasa pelayanan administrasi 10%;
4. Instalasi Bank Darah : Proporsi jasa medis 70% dari jasa pelayanan dan proporsi analisis sebesar 20% dan jasa pelayanan administrasi 10%;
5. Instalasi Rehabilitasi Medik : Proporsi medis 70% dari jasa pelayanan dan proporsi fisioterapis sebesar 20% dan jasa pelayanan administrasi 10%;
6. Instalasi Gizi : Proporsi jasa pelayanan konsultasi dokter spesialis gizi adalah 30% dari total jasa pelayanan, 60% adalah jasa pelayanan nutrisisionis dan pelayanan administrasi 10%;
7. Instalasi Farmasi : Proporsi jasa apoteker adalah 45%, jasa pelayanan asisten apoteker secara kelompok 45% dan jasa pelayanan administrasi 10%;
8. Instalasi Forensik : Proporsi jasa medis forensik adalah 70% dari total jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif rumah sakit, 20% adalah jasa pelayanan tenaga lain pada lingkungan forensik dan jasa pelayanan administrasi 10%;
9. Instalasi Hemodialisa : Proporsi jasa pelayanan medis adalah 20% dari jasa tindakan, 70% jasa pelayanan kelompok perawat dan 10% jasa pelayanan administrasi. Dokter umum 20% dari jasa dokter Spesialis;
10. Pelayanan Ambulance/Mobil jenazah : ditetapkan jasa pelayanan ambulans adalah 50% dari tarif ambulans. Proporsi jasa pelayanan perawat 50%, jasa sopir 40% dan jasa administrasi 10%.

e. Instalasi Bedah Sentral

Proporsi Jasa medis operator 72% dari Total Jasa, jasa dokter anestesi 28%,

sedangkan perawat bedah dan perawat anestesi sebesar 20% dari jasa operator dan jasa dokter anestesi dan 10% jasa administrasi dari total jasa medis;

- f. Dokter spesialis pendamping operasi mendapat jasa yang besarnya 20% dari Jasa operator ditambahkan diluar jasa pelayanan bedah. Jasa dokter spesialis 70%, jasa Perawat 20% dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 - g. Dokter Spesialis yang memberikan bimbingan dan menguji mahasiswa peserta kepaniteraan berhak mendapatkan jasa sesuai dengan ketentuan yang berlaku 80% untuk pendidik 20% dimasukkan ke Pos Remunerasi;
 - h. Clinical Instructure mendapatkan jasa pelayanan langsung dari Institusi pendidikan yang bekerjasama dengan Rumah Sakit dengan Ketentuan yang berlaku 80% untuk pendidik 20% dimasukkan ke Pos Remunerasi;
- (2) Proporsi jasa yang bersumber dari tarif paket Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan asuransi lain yang menggunakan tarif paket INA CBG's, sesuai dengan perhitungan proporsi jasa pelayanan umum yang dikonversikan kedalam jasa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan besaran jasa pelayanan 42% dari total klaim paket JKN yang diterima.
- (3) Konversi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan menggunakan software remunerasi JKN yang disusun berdasarkan ketetapan dalam sistem remunerasi ini.

BAB V

DISTRIBUSI INSENTIF

Pasal 13

- (1) Setiap penghasil jasa pelayanan diwajibkan memberikan kontribusi yang diatur dalam sistem remunerasi;
- (2) Distribusi insentif terdiri dari insentif langsung dan insentif tidak langsung;

- (3) Insentif langsung diberikan kepada penghasil jasa pelayanan baik tenaga medis, kelompok tenaga keperawatan setara dan kelompok administrasi sesuai dengan proporsi yang telah ditentukan dalam sistem remunerasi ini, sebesar 60% dari proporsi jasa yang diterima, 40% sisanya didistribusikan ke Pos Remunerasi, Direksi dan staf direksi;
- (4) 40% yang didistribusikan ke Pos Remunerasi, direksi dan staf direksi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) besarannya diatur sebagai berikut:
 - a. Pos Remunerasi sebesar 15%;
 - b. Insentif langsung Direksi (Direktur Utama dan Direktur Lainnya) sebesar 7%
 - c. Insentif langsung pejabat struktural (manajemen) dan pejabat fungsional non penghasil 5%.
 - d. Kompensasi Kelompok Perawat 8%
 - e. Kompensasi dokter 5%
- (5) Insentif tidak langsung diberikan kepada seluruh karyawan berdasarkan indexing, yang sumber dananya berasal dari Pos Remunerasi.

Bagian Kesatu

DISTRIBUSI INSENTIF DIREKSI DAN PEJABAT STRUKTURAL, PEJABAT FUNGSIONAL NON PENGHASIL

Pasal 14

- (1) Distribusi insentif direktur utama 2 (dua) kali dari direktur;
- (2) Insentif Kepala Bidang, Kepala Bagian adalah 40% dari total insentif manajemen
- (3) Distribusi insentif Kepala Bidang dan Kepala Bagian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan menggunakan index, insentif Kepala bidang atau Kepala Bagian dengan perhitungan score individu (index) dibagi total score (index) Kepala Bidang dan kepala Bagian dikali 40%

dari total insentif manajemen.

- (4) Insentif Kepala Sub Bagian dan Kepala Kepala Seksi adalah 40% dari Insentif manajemen.
- (5) Distribusi insentif Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dengan menggunakan index, insentif kepala sub Bagian atau Kepala Seksi adalah score individu dibagi total score Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi dikali 40% Insentif Manajemen
- (6) insentif Kepala instalasi non penghasil adalah 20% dari Insentif manajemen
- (7) Distribusi Insentif instalasi non penghasil sebagaimana dimaksud pada ayat (6) adalah score individu (index) dibagi total score (index) seluruh kepala instalasi non penghasil dikali 20% dari total insentif Direksi.

Bagian Kedua

DISTRIBUSI INSENTIF LANGSUNG

DOKTER, PERAWAT DAN TENAGA ADMINSTRASI

Pasal 15

- (1) Insentif pelayanan reguler merupakan pelayanan terhadap pasien yang datang ke rumah sakit dan tidak memilih dokter atau tidak memilih pelayanan eksekutif, berlaku untuk semua kelas perawatan. Jasa pelayanan yang timbul akibat pelayanan non eksekutif merupakan jasa pelayanan non eksekutif;
- (2) Setiap penghasil jasa pelayanan reguler, berhak mendapatkan insentif langsung 60% dari jasa pelayanan yang dihasilkannya kecuali forensik sebesar 80%,
 - a. Tenaga Medis berhak mendapat insentif langsung 60% dari proporsi jasa pelayanan dokter dan menjadi penghasilan individu dokter yang bersangkutan;
 - b. Kelompok keperawatan/setara berhak mendapat insentif langsung kelompok sebesar 60% dari proporsi jasa pelayanan keperawatan/setara, dengan distribusi berdasarkan indexing kelompok perawat setara yang bersangkutan yang telah ditetapkan dalam sistem remunerasi;
 - c. Kelompok administrasi berhak mendapat 60% insentif langsung dari

jasa pelayanan administrasi, dengan sistem distribusi indexing.

- d. Kelompok administrasi yang dimaksud pada poin c adalah seluruh karyawan struktural (administrasi) dan fungsional yang meliputi petugas administrasi, CSSD, IPAL, laundry, gizi, IPSRS, Satpam, di lingkungan rumah sakit.

Bagian Ketiga

DISTRIBUSI INSENTIF LANGSUNG PELAYANAN EKSEKUTIF

Pasal 16

- (1) Insentif Pelayanan Eksekutif merupakan jasa yang timbul akibat dari pelayanan eksekutif, dibedakan dari pasien reguler, atas dasar pasien yang dilayani adalah pasien yang dibawa oleh masing masing dokter atau pasien yang berobat ke poliklinik eksekutif baik pagi maupun sore, pasien yang dengan sengaja datang ke RSUD dan meminta pelayanan melalui jalur pelayanan eksekutif, dan pasien yang berobat ke poliklinik eksekutif dengan ketentuannya sebagai berikut :
- (2) Tenaga Medis berhak mendapat insentif langsung pada poliklinik eksekutif secara individu sebesar 80% dari proporsi jasa pelayanan:
- (3) Insentif langsung pelayanan Eksekutif pada rawat inap: Dokter mendapat insentif langsung sebesar 80% dari proporsi jasa visite;
- (4) Insentif langsung tindakan medik pada pelayanan Eksekutif, dokter berhak mendapat insentif langsung individu sebesar 80% dari proporsi jasa pelayanan:
- (5) Insentif langsung tindakan keperawatan eksekutif, kelompok perawat tetap mendapat insentif langsung sebesar 60% dari jasa tindakan keperawatan sama seperti insentif langsung pelayanan reguler.
- (6) Insentif Pelayanan Bedah Eksekutif adalah sebagai berikut :
 - a. Dokter bedah berhak mendapat insentif langsung pada pelayanan bedah eksekutif adalah 80% dari proporsi jasa pelayanan dokter bedah:
 - b. Insentif dokter anestesi langsung pada pelayanan bedah eksekutif adalah 50% dari proporsi jasa pelayanan:
 - c. Insentif kelompok keperawatan bedah pada pelayanan bedah eksekutif adalah tetap 60% sama dengan insentif langsung pelayanan reguler:

- d. Insentif kelompok penata anestesi pada pelayanan bedah eksekutif adalah tetap 60% sama dengan insentif langsung pelayanan reguler.

Bagian Keempat

INSENTIF TIDAK LANGSUNG

Pasal 17

- (1) POS Remunerasi merupakan kontribusi dari setiap penghasil jasa yang berada pada revenue center rumah sakit, dari komponen jasa dan atau dari biaya operasional.
- (2) Distribusi berdasarkan scoring yang ditentukan dengan perhitungan indexing yang ditetapkan dalam sistem remunerasi;
- (3) Seluruh karyawan dapat menerima insentif tidak langsung sesuai dengan besaran total score individu karyawan yang bersangkutan dengan rumus $INSENTIF = (\text{Score individu} : \text{Total Score RS}) \times \text{Total Dana POS Remunerasi}$;
- (4) Insentif tidak langsung dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja karyawan;
- (5) Jika karyawan mencapai kinerja 100% sesuai dengan target/standard maka karyawan yang bersangkutan mendapat insentif 100% sesuai dengan nilai total index perorangan;
- (6) Jika karyawan hanya memiliki kinerja 80% maka insentif karyawan yang bersangkutan adalah 80% dikali jumlah nilai indexing performance karyawan yang bersangkutan ditambah dengan index basic, index kompetensi, index resiko, index emergensi dan index posisi.

Pasal 18

- (1) Insentif langsung maupun tidak langsung dibayarkan pada bulan berikutnya paling lambat pada setiap tanggal 15, setelah pelayanan dalam bulan berjalan selesai;
- (2) Score individu dihitung oleh atasan yang bersangkutan dan perhitungan total score individu yang menjadi score rumah sakit ditetapkan oleh Kepala Bagian SDM rumah sakit;

- (3) Besaran insentif tidak langsung bagi setiap karyawan bisa berbeda setiap bulan bergantung kepada besar kecilnya POS Remunerasi dan kinerja karyawan;
- (4) Yang berwenang membayarkan insentif adalah Direktur keuangan rumah sakit;
- (5) Score individu bisa berubah setiap bulan bergantung kepada perubahan basic index, perubahan pendidikan, perubahan posisi/jabatan,dan kinerja;

BAB VII

INDEXING

Pasal 19

- (1) Indexing adalah cara atau perangkat untuk rnenentukan besaran score individu karyawan sesuai dengan beban kerjanya;
- (2) Indexing berdasarkan
 - a. **Basic index** atau index dasar untuk penghargaan sebagai insentif dasar bagi seluruh karyawan yang standarnya diadopsi dari gaji pokok karyawan yang bersangkutan dengan ketentuan setiap Rp 500.000,- gaji pokok sama dengan 1 (satu) nilai index, karyawan kontrak Rumah Sakit, gaji pokoknya disetarakan dengan gaji pokok terendah PNS sesuai dengan pendidikannya.
 - b. **Kualifikasi/capacity index** adalah untuk memberikan penghargaan nilai kualifikasi/capacity berdasarkan pendidikan karyawan atau keterampilan yang bersertifikat dengan ketentuan sebagai berikut:

PENDIDIKAN	INDEX
SD	1
SMP	2
SMA/SMU	3
D1	4
D3	5

S1/D4	6
DOKTER UMUM/DOKTER GIGI/APOTEKER/NERS	7
S2	8
DOKTER SPESIALIS	9
S3.KONSULTAN	10

- Tingkat pendidikan atau keterampilan yang tidak sesuai dengan posisi kerja karyawan tidak diakui dalam sistem ini.
- Kursus/ pelatihan bersertifikat (minimal 24 jam) sesuai dengan posisi kerja karyawan, diberi penghargaan dengan tambahan nilai 0,2 dan hanya berlaku 3 (tiga) tahun.

c. **Risk Index** adalah nilai untuk resiko yang diterima karyawan akibat pekerjaannya. Nilai resiko terbagi menjadi 4 grade yaitu

1. Resiko grade I dengan nilai index 1 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat fisik walaupun karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP); yaitu karyawan yang bekerja di perkantoran.
 2. Resiko grade II dengan nilai index 2 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kimiawi apabila karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP). terdiri dari rawat jalan, gizi, IPSRS, rehabilitasi medik, diagnostik, cssd, ambulance, hemodialisa dan Farmasi;
 3. Resiko grade III dengan nilai index 4 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kontaminasi walaupun karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP), terdiri dari rawat inap, laboratorium dan VK;
 4. Resiko grade IV dengan nilai index 6 kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat infeksius dan radiasi walaupun karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap. Ruang Isolasi, Bedah Sentral, IGD, ICU HCU ICCU NICU PICU, Poli paru, Laundry, Forensik, Radiologi, Ipal;
- Masing-masing bagian mempunyai pengelompokan / daftar dari jenis pekerjaan sesuai dengan grade.

- d. **Emergency index** adalah nilai untuk tenaga atau karyawan yang bekerja pada daerah emergency yang setiap saat harus siap melaksanakan tugas tanpa mengenal batas waktu. Tingkatan emergensi sangat tergantung kepada jenis pekerjaan yang dilaksanakan oleh pegawai yang bersangkutan.

No	Tingkat Emergency	Index
1	Tingkat Emergency Rendah <ul style="list-style-type: none">• Administrasi perkantoran	1
2	Tingkat Emergency Sedang <ul style="list-style-type: none">• Administrasi keuangan (diluar perkantoran)• Gizi, Laundry• Farmasi• Rawat Jalan• CSSD• Radiologi non Shift• Laboratorium non shift	2
3	Tingkat Emergency Tinggi <ul style="list-style-type: none">• Rawat Inap• Laboratorium shift• Radiologi shift	4
4	Tingkat Emergensi Sangat Tinggi <ul style="list-style-type: none">• ICU, ICCU, NICU, PICU,• IGD	6
5	Tingkat Emergency Khusus <ul style="list-style-type: none">• Bedah Sentral• Hemodialisa	12

- a. **Position index** adalah untuk menilai beban jabatan yang disandang karyawan yang bersangkutan. Dengan ketentuan kelompok jabatan sebagai berikut :

No	Kelompok Jabatan	Index
1	Tidak memiliki jabatan	1
2	Koordinator, Penanggungjawab	2
3	Kepala Sub Bagian/ Kepala Sub Bidang, Kepala Ruangan, Ketua Sub Komite, Team Pengendali JKN,	3
4	Kepala Instalasi, Kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala SMF	4
5	Ketua Komite Medik, Ketua Komite Keperawatan, Ketua SPI, Komite Tenaga Kesehatan Lain, Direktur	6
6	Direktur Utama	8

- e. **Performance index** adalah untuk mengukur hasil / pencapaian kerja dari karyawan. Kinerja dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja (sistem manajemen kinerja/ PMS);
- f. **Nilai index kinerja adalah dua kali basic index**
Penilaian pejabat di rumah sakit adalah terhadap pencapaian target/standar yang telah ditentukan dalam rencana kinerja individu;
- g. Setelah dilakukan indexing maka dilakukan **Rating** yaitu :
1. Basic Index = Rate 1
 2. Kualifikasi index = Rate 3
 3. Risk Index = Rate 3
 4. Emergency Index = Rate 3
 5. Position Index = Rate 3
 6. Performance index = Rate 4
- h. **Score** adalah nilai individu yang merupakan pengkalian dari index terhadap rating atau bobot (rating);

- i. **Total score individu** adalah penjumlahan dari score basic, kualifikasi/ capacity, Risk, Emergency, Position dan Performance index;
- j. **Total score individu** seluruh karyawan dijumlahkan menjadi Total Score RS.

Format Indexing

Pasal 20

No	Objek	Index	Rating	Score
1	Basic Index - Setiap gaji pokok PNS Rp. 500.000 bernilai 1 index - Tenaga Non PNS disesuaikan dengan gaji Pokok PNS		1	
2	Kualifikasi/ Capacity Index a. SD b. SMP c. SMA/SMU d. D1 e. D3 f. S1/D4 g. Dokter Umum/ Dokter Gigi/ Apoteker/NERS h. S2 i. Dokter Spesialis/Perawat Spesialis j. S3 /Subspesialis Konsultan	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3	
3	Risk Index a. Grade I b. Grade II c. Grade III d. Grade IV e. Grade V	1 2 4 6 12	3	

4	Emergency Index			
	a. Grade I	1		
	b. Grade II	2	3	
	c. Grade III	4		
	d. Grade IV	6		
	e. Grade V	12		
5	Position Index			
	a. Tidak memiliki jabatan	1		
	b. Kepala ruangan, Koordinator	2		
	c. Kasubid, Kasubag, Kasie, supervisor	3		
	d. Kepala Instalasi, Kabag, Kabid	4	3	
	e. Ketua Komite Medik, Ketua SPI, Ketua Komite Keperawatan, Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dan Direktur	6		
	f. Direktur Utama	8		
6	Performance Index			
	- Pejabat berdasarkan capaian indikator, Standard dan target dalam SAP	2 x	4	
	- Tenaga teknis berdasarkan penilaian kinerja sesuai Sistem Manajemen Kinerja	Basic Index		
TOTAL SCORE INDIVIDU				

BAB VIII

KRITERIA PENILAIAN KINERJA

Pasal 21

1. Karyawan yang memegang jabatan atau memangku jabatan pada pusat pendapatan atau Revenue Center maupun Pejabat pada pusat biaya atau Cost Center diwajibkan menyusun rencana aksi strategis atau Strategic Action Plan (SAP), yang dilengkapi dengan sistem akuntabilitas sebagai alat pengukuran kinerja pejabat;
2. Penilaian kinerja para pejabat, sebagaimana yang tercantum dalam poin 1 diatas berdasarkan indikator kinerja, target dan atau standard yang telah tercantum dalam Strategic Action Plan. Dan diukur dengan sistem akuntabilitas sebagai alat ukur kinerja pejabat;
3. Penilaian karyawan yang tidak memangku jabatan tertentu atau tenaga teknis fungsional penilaian dilakukan oleh atasan langsung yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam sistem akuntabilitas kinerja.

BAB IX

MERIT, BONUS, TUNJANGAN

Pasal 22

- (1) Merit/Bonus adalah penghargaan dari rumah sakit atau pemilik rumah sakit atas dasar prestasi kinerja karyawan yang besarnya ditetapkan oleh pemimpin BLUD;
- (2) Merit/Bonus bisa dalam bentuk Bonus atau penghargaan lain dalam bentuk reward yang besarnya ditentukan oleh pemimpin BLUD;
- (3) Reward dapat diberikan kepada karyawan berprestasi yang besarnya ditetapkan oleh pemimpin BLUD;

LAIN LAIN

Pasal 23

Pejabat yang yang memiliki kinerja mencapai target dan atau melebihi target, dapat diberikan reward sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh direktur.

SANKSI

Pasal 24

1. Karyawan yang membolos selama 3 (tiga) hari kerja dalam satu bulan, insentif tidak langsung.dipotong 10%;
2. Karyawan yang mengajukan ijin selama 3 (tiga) kali dalam satu bulan, insentif tidak langsung.dipotong 10%;
3. Karyawan mengajukan ijin dan terbukti berbohong atas alasan ijin yang diajukannya, insentif tidak langsung dipotong 100%;
4. Karyawan yang mengambil, cuti besar atau cuti bersalin selama 3 (tiga) bulan, secara otomatis tidak mendapatkan insentif selama waktu cuti;
5. Karyawan yang tugas belajar secara otomatis tidak mendapat insentif selama tugas belajar;
6. Karyawan yang mendapat tugas dinas luar oleh rumah sakit tetap diperhitungkan insentifnya;
7. Jika karyawan terbukti mencuri, insentif langsung maupun insentif tidak langsung.dipotong sebesar 100%;
8. Karyawan yang membocorkan rahasia perusahaan atau rahasia rumah sakit kepada pihak luar, insentif langsung maupun insentif tidak langsung dipotong sebesar 100%;
9. Karyawan yang terbukti menggunakan narkoba, minuman keras dan berjudi di lingkungan rumah sakit, insentif langsung maupun insentif tidak langsung dipotong 100%;
10. Pejabat yang memberikan laporan akuntabilitas dengan tidak benar insentif tidak langsung dipotong 100%;

11. Karyawan yang terbukti merokok setiap kali melakukan di lingkungan rumah sakit, insentif tidak langsung dipotong 10%;
12. Karyawan yang berkelahi dilingkungan rumah sakit, insentif langsung dan insentif tidak langsung keduanya dipotong 50%;
13. Karyawan yang selingkuh atau melakukan perbuatan yang diluar norma etika dilingkungan rumah sakit insentif langsung dan tidak langsung dipotong 100%.
14. Karyawan yang mogok kerja atau terbukti menghasut kegiatan tersebut, insentif langsung dan insentif tidak langsung dipotong 100%.

Pasal 25

- (1) Sistem ini dapat dirubah sesuai dengan kesepakatan dengan pemilik RS;
- (2) Sistem remunerasi merupakan acuan sah secara hukum yang ditetapkan berdasarkan keputusan pemilik rumah sakit.
- (3) Peraturan Gubernur ini berlaku sejak tanggal di undangkan maka semua pembagian jasa pelayanan terhitung sejak diundangkan harus mengikuti Peraturan Gubernur yang berlaku.

BAB IX

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 36

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, maka Peraturan Gubernur Lampung Nomor 23 Tahun 2016 tentang Pedoman Pemberian Jasa Pelayanan Berbasis Kinerja Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 37

Peraturan Gubernur ini berlaku sejak tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Lampung.

Ditetapkan di Telukbetung

Pada tanggal 21 Maret 2019

GUBERNUR LAMPUNG.

M. RIDHO FICARDO

Diundangkan di Telukbetung

pada tanggal 21 Maret 2019

Pj. SEKRETARIS DAERAH PROVINSI LAMPUNG,

Ir. HAMARTONI AHADIS, M.Si

Pembina Utama Madya

NIP. 19640209 198903 1 008

BERITA DAERAH PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2019 NOMOR .13...