



SALINAN

WALI KOTA BANJAR
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN WALI KOTA BANJAR
NOMOR 17 TAHUN 2021

TENTANG
SISTEM REMUNERASI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM KOTA BANJAR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA BANJAR,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Kota Banjar, perlu dilakukan upaya-upaya untuk mendorong dan meningkatkan motivasi kerja dan prestasi serta pengembangan diri pegawai melalui pemberian remunerasi;
 - b. bahwa Sistem Remunerasi Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kota Banjar telah diatur dengan Peraturan Wali Kota Banjar Nomor 22 Tahun 2014 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Wali Kota Banjar Nomor 1 Tahun 2015 namun dalam perkembangannya perlu dilakukan penyesuaian dan dicabut;
 - c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 24 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, menyatakan remunerasi diatur dengan peraturan kepala daerah berdasarkan usulan pemimpin dan pengaturan remunerasi dalam peraturan kepala daerah dengan mempertimbangkan prinsip proporsionalitas, kesetaraan, kepatutan, kewajaran dan kinerja;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Wali Kota Banjar tentang Sistem Remunerasi Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kota Banjar;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kota Banjar di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4246);

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 4389);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
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 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. 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 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502); sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);

12. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penerapan Remunerasi bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai Badan Layanan Umum;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
14. Peraturan Wali Kota Banjar Nomor 13 Tahun 2015 tentang tentang Tarif Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Lainnya pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kota Banjar (Berita Daerah Kota Banjar Tahun 2015 Nomor 13) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Wali Kota Banjar Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Wali Kota Banjar Nomor 13 Tahun 2015 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Lainnya pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kota Banjar (Berita Daerah Kota Banjar Tahun 2021 Nomor 5);
15. Keputusan Wali Kota Banjar Nomor : 445/Kpts.146-RSUD/2011 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Banjar Dengan Status Penuh Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA BANJAR TENTANG SISTEM REMUNERASI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM KOTA BANJAR.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kota adalah Daerah Kota Banjar.
2. Wali Kota adalah Wali Kota Banjar.
3. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
5. Rumah Sakit Umum yang selanjutnya disebut RSU adalah RSU yang ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah dan berkedudukan di Kota Banjar Provinsi Jawa Barat.
6. Direksi adalah Direktur dan Wakil Direktur pada BLUD RSU Kota Banjar.

7. Direktur adalah Direktur BLUD RSUD sebagai pimpinan BLUD RSUD Kota Banjar.
8. Wakil Direktur adalah Wakil Direktur Pelayanan dan Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan pada BLUD RSUD Kota Banjar.
9. Dokter adalah dokter spesialis, dokter spesialis konsulen, dokter umum, dokter gigi, dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah yang merupakan pegawai tetap atau dokter yang sudah mendapatkan Keputusan Wali Kota Banjar dan memiliki Surat Izin Praktik sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
10. Dewan Pengawas BLUD RSUD Kota Banjar yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah orang yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD RSUD Kota Banjar yang dibentuk dan ditetapkan oleh Wali Kota.
11. Pegawai adalah pegawai BLUD RSUD Kota Banjar yaitu Pegawai Pegawai Negeri Sipil dan Non Pegawai Negeri Sipil pada Badan Layanan Umum Daerah RSUD Kota Banjar.
12. Sistem Remunerasi adalah sistem yang mengatur pengupahan pegawai yang diberlakukan di lingkungan BLUD RSUD Kota Banjar.
13. Remunerasi adalah imbalan kerja yang meliputi gaji, jasa pelayanan, insentif, bonus, Tambahan Penghasilan Pegawai dan tunjangan, yang ditetapkan dengan mempertimbangkan prinsip proporsionalitas, kesetaraan dan kepatutan.
14. Pos Remunerasi adalah pos penerima distribusi jasa pelayanan sebagai sumber dana insentif pegawai pada Sistem Remunerasi.
15. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD.
16. Gaji adalah upah dasar yang bersumber dari pemerintah bagi Pegawai Negeri Sipil dan bersumber dari biaya operasional Rumah Sakit bagi pegawai Non Pegawai Negeri Sipil.
17. Insentif adalah tambahan pendapatan bagi pegawai yang besarnya sesuai dengan kinerja pegawai yang bersangkutan.
18. Tunjangan adalah kompensasi yang diberikan rumah sakit kepada pejabat di lingkungan BLUD RSUD Kota Banjar.
19. Merit atau bonus adalah pendapatan tambahan pegawai yang bersumber dari sisa hasil usaha BLUD RSUD Kota Banjar.
20. Tindakan Keperawatan/Kebidanan adalah tindakan keperawatan/kebidanan yang dilakukan oleh perawat/bidan yang bersifat mandiri maupun kolaborasi.

21. Pelayanan Eksekutif adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang datang ke Rumah Sakit dengan membawa rujukan dari dokter organik atau dokter mitra yang sedang melakukan praktik di luar maupun di dalam BLUD RSUD Kota Banjar dan dirawat inap pada ruang perawatan kelas VIP dan akan dirawat oleh dokter yang bersangkutan.
22. Pelayanan Non Eksekutif adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang datang atas kemauan sendiri ataupun rujukan namun tidak meminta pelayanan eksekutif.
23. *Indexing* adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran *score* individu pegawai sesuai dengan beban kerjanya.
24. *Score* adalah nilai individu yang merupakan perkalian dari index terhadap *rating* atau bobot.
25. *Rating* adalah bobot dari index yang dinilai.

BAB II PRINSIP

Pasal 2

- (1) Remunerasi diberikan berdasarkan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme dengan mempertimbangkan prinsip:
 - a. proporsionalitas yaitu dalam penetapan remunerasi ini diukur dengan besarnya beban aset yang dikelola dan besaran pendapatan BLUD RSUD Kota Banjar;
 - b. kesetaraan yaitu remunerasi dibuat dengan memperhatikan industri pelayanan sejenis;
 - c. kepatutan yaitu dalam memberikan imbal jasa yang akan diberikan kepada pegawai mempertimbangkan dan melihat kemampuan BLUD RSUD Kota Banjar serta kompetensi pegawai;
 - d. kewajaran yaitu menurut keadaan yang ada sehingga tidak ada penyimpangan; dan
 - e. kinerja yaitu memperhatikan kinerja layanan dan kinerja keuangan.
- (2) Selain mempertimbangkan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pemberian remunerasi dapat memperhatikan indeks harga daerah/wilayah.

Pasal 3

- (1) Pejabat Pengelola dan pegawai BLUD RSUD Kota Banjar diberikan remunerasi sesuai dengan tanggung jawab dan profesionalisme yang terdiri atas:
 - a. Direktur BLUD RSUD Kota Banjar;
 - b. Pejabat Keuangan; dan
 - c. Pejabat Teknis.

- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang diberikan dalam komponen meliputi:
 - a. gaji yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tetap setiap bulan;
 - b. tunjangan tetap yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji setiap bulan;
 - c. insentif yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji;
 - d. bonus atas prestasi yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji, tunjangan tetap dan insentif, atas prestasi kerja yang dapat diberikan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun anggaran setelah BLUD RSUD Kota Banjar memenuhi syarat tertentu;
 - e. pesangon yaitu imbalan kerja berupa uang santunan purna jabatan sesuai dengan kemampuan keuangan; dan/atau
 - f. pensiun yaitu imbalan kerja berupa uang.
- (3) Pejabat Pengelola menerima remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. bersifat tetap berupa gaji;
 - b. bersifat tambahan berupa tunjangan tetap, insentif, dan bonus atas prestasi; dan
 - c. pesangon bagi Pegawai Pemerintah dengan perjanjian kerja dan profesional lainnya atau pensiun bagi pegawai negeri sipil.
- (4) Pegawai menerima remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. bersifat tetap berupa gaji;
 - b. bersifat tambahan berupa insentif dan bonus atas prestasi; dan
 - c. pesangon bagi pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja dan profesional lainnya atau pensiun bagi Pegawai Negeri Sipil.
- (5) Pemberian gaji, tunjangan dan pensiun sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) bagi pegawai negeri sipil sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III

PENGANGGARAN REMUNERASI

Pasal 4

- (1) Penganggaran Remunerasi berasal dari sumber dana:
 - a. Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Kota Banjar; dan
 - b. pendapatan BLUD RSUD Kota Banjar.

- (2) Remunerasi yang bersumber dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Kota Banjar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a digunakan untuk :
 - a. gaji dan tunjangan melekat pada gaji bagi PNS BLUD RSUD Kota Banjar; dan
 - b. tunjangan berupa tambahan Penghasilan Pegawai berdasarkan kelangkaan profesi.
- (3) Remunerasi yang bersumber dari pendapatan BLUD RSUD Kota Banjar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b digunakan untuk:
 - a. gaji bagi pegawai tetap dan tidak tetap non PNS BLUD RSUD Kota Banjar;
 - b. tunjangan tetap dan insentif bagi PNS BLUD RSUD Kota Banjar, pegawai tetap dan tidak tetap non PNS BLUD RSUD Kota Banjar; dan
 - c. honorarium bagi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas.
- (4) Remunerasi berupa gaji dan tunjangan melekat pada Gaji PNS BLUD RSUD dan tunjangan berupa tambahan Penghasilan Pegawai berdasarkan kelangkaan profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan huruf b, tidak termasuk dalam pos remunerasi.
- (5) Tambahan Penghasilan Pegawai berdasarkan kelangkaan profesi dan Tunjangan tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dan ayat (3) huruf b ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.
- (6) Direktur menganggarkan remunerasi dalam RBA BLUD RSUD Kota Banjar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dengan mempertimbangkan:
 - a. kinerja pelayanan;
 - b. kemampuan keuangan BLUD RSUD Kota Banjar;
 - c. pengendalian mutu pelayanan; dan
 - d. pengendalian biaya.

Pasal 5

Remunerasi bagi pejabat keuangan dan pejabat teknis ditetapkan paling banyak sebesar 90% (sembilan puluh persen) dari remunerasi pemimpin.

BAB IV

HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 6

- (1) Setiap pegawai rumah sakit berhak mendapat remunerasi.

- (2) Setiap pegawai yang menghasilkan jasa pelayanan, berkewajiban memberikan kontribusi pos remunerasi yang besaran persentasenya ditentukan dalam sistem remunerasi.
- (3) Setiap pegawai yang memangku jabatan pada pusat pendapatan maupun pusat pembiayaan, berkewajiban untuk menyusun *Strategic Action Plan* yang dilengkapi dengan indikator, target/standar dan sistem akuntabilitas.
- (4) Kelompok pusat pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yaitu:
 - a. instalasi gawat darurat.
 - b. instalasi rawat jalan;
 - c. instalasi rawat inap;
 - d. *intensive care unit*;
 - e. instalasi bedah sentral;
 - f. instalasi farmasi;
 - g. instalasi radiologi,
 - h. instalasi patologi klinik;
 - i. instalasi patologi anatomi;
 - j. instalasi gizi;
 - k. instalasi pemulasaraan jenazah;
 - l. instalasi rehabilitasi medik;
 - m. *ambulance*; dan
 - n. instalasi/usaha lain yang menghasilkan jasa.
- (5) Pusat pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) yaitu:
 - a. dewan pengawas;
 - b. direktur;
 - c. wakil direktur;
 - d. kepala Satuan Pengawas Intern;
 - e. kepala bagian atau kepala bidang;
 - f. kepala subbagian dan kepala seksi;
 - g. kepala instalasi tertentu yang tidak menghasilkan jasa; dan
 - h. staf non medis.

BAB V

MERIT ATAU BONUS

Pasal 7

- (1) Merit atau bonus adalah penghargaan dari rumah sakit atau pemilik rumah sakit atas dasar prestasi kinerja pegawai.

- (2) Merit atau bonus bisa dalam bentuk Tunjangan Hari Raya, bonus atau penghargaan lain dalam bentuk *reward* bagi pegawai yang berprestasi sesuai ketentuan yang berlaku dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Merit atau bonus bersumber dari keuntungan rumah sakit dan/atau biaya operasional rumah sakit yang khusus dianggarkan.
- (4) BLUD RSUD Kota Banjar dapat memberi bonus atau merit kepada pegawai sepanjang anggaran tersedia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI KOMPONEN JASA PELAYANAN

Pasal 8

- (1) Tarif rumah sakit terdiri dari:
 - a. jasa sarana atau akomodasi; dan
 - b. jasa pelayanan/jasa operator/jasa lainnya.
- (2) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, terdiri dari:
 - a. jasa dokter;
 - b. jasa keperawatan;
 - c. jasa kefarmasian;
 - d. jasa paramedis non keperawatan; dan
 - e. jasa pelaksana teknis.
- (3) Jasa pelayanan yang tercantum di dalam komponen tarif bukan merupakan insentif.
- (4) Jasa dokter, jasa keperawatan, jasa kefarmasian, jasa paramedis non keperawatan dan jasa tenaga teknis yang tercantum di dalam tarif rumah sakit disebut sebagai insentif setelah diatur distribusinya dalam sistem remunerasi.

Pasal 9

- (1) Jasa dokter sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf a, merupakan pendapatan individu yang dihasilkan akibat pelayanan dokter dan bagian dari jasa pelayanan rumah sakit yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit dan bersifat individu, meliputi dokter umum dan spesialis, dokter subspecialis, konsulen, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter tamu.
- (2) Jasa keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf b, merupakan pendapatan kelompok yang dihasilkan akibat pelayanan keperawatan merupakan bagian dari jasa pelayanan rumah sakit yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit dan bersifat kelompok yang meliputi pendapatan perawat umum, perawat anestesi dan bidan.

- (3) Jasa kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf c, merupakan pendapatan kelompok farmasi yang dihasilkan akibat pelayanan kefarmasian yang merupakan bagian dari jasa pelayanan rumah sakit yang tercantum dalam komponen tarif penjualan obat dan bahan habis pakai rumah sakit, bersifat kelompok, yang meliputi apoteker, asisten apoteker dan pelaksana farmasi.
- (4) Jasa paramedis non keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf d, merupakan pendapatan kelompok yang dihasilkan akibat pelayanan non keperawatan yang merupakan bagian dari jasa pelayanan rumah sakit yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit dan bersifat kelompok. Meliputi jasa penata *rontgent*, analisis laboratorium, fisioterapis dan penata gizi.
- (5) Jasa pelaksana teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf e, merupakan pendapatan kelompok yang dihasilkan akibat pelayanan tenaga pelaksana teknis non dokter dan non keperawatan yang merupakan bagian dari jasa pelayanan rumah sakit dan tercantum dalam komponen tarif rumah sakit, yang meliputi sopir *ambulance* dan pelaksana kamar jenazah.

BAB VII

PROPORSI DISTRIBUSI TARIF RUMAH SAKIT DAN BESARAN JASA PELAYANAN

Pasal 10

- (1) Proporsi biaya operasional rumah sakit minimal 40% (empat puluh persen) dari total pendapatan rumah sakit.
- (2) Proporsi distribusi jasa pelayanan/jasa operator/jasa lainnya adalah 50% (lima puluh persen) untuk jasa pelayanan medis dan 50% (lima puluh persen) untuk jasa tidak langsung.

Pasal 11

- (1) Proporsi jasa pelayanan medis ditetapkan sebagai berikut:
 - o. proporsi jasa pemeriksaan dokter dan perawat di poliklinik, proporsi jasa dokter di poliklinik sebesar 75% (tujuh puluh persen) dari total jasa pelayanan langsung dan 25% (dua puluh persen) adalah jasa kelompok keperawatan;
 - p. proporsi jasa tindakan dokter di poliklinik, Proporsi jasa dokter pada tindakan medis di poliklinik sebesar 75% (tujuh puluh lima persen) dari total jasa langsung dan 25% (dua puluh lima persen) adalah jasa kelompok perawat;
 - q. proporsi jasa tindakan keperawatan/kebidanan di poliklinik, proporsi jasa pada tindakan keperawatan/kebidanan di poliklinik sebesar 75% (tujuh puluh lima persen) jasa pelayanan keperawatan/kebidanan dari total jasa, langsung dan 25% (dua puluh lima persen) adalah jasa dokter;
 - r. proporsi jasa *visite* dokter dan perawat pada ruangan perawatan, Proporsi jasa dokter pada *visite* ruangan

perawatan sebesar 70% (tujuh puluh persen) dari total jasa langsung *visite* dan 30% (tiga puluh persen) adalah jasa kelompok perawat ruangan perawatan;

- s. proporsi jasa tindakan diagnostik antara dokter dan perawat, Proporsi jasa dokter dalam tindakan diagnostik sebesar 75% (tujuh puluh lima persen) dari jasa langsung tindakan diagnostik dan 25% (dua puluh lima persen) adalah jasa perawat/ tenaga setara;
- t. proporsi jasa tindakan jantung antara dokter dan perawat, Proporsi jasa dokter dalam tindakan diagnostik sebesar 65% (enam puluh lima persen) dari jasa langsung tindakan diagnostik dan 35% (tiga puluh lima persen) adalah jasa perawat/ tenaga setara;
- u. jasa operasi/pembedahan, proporsi jasa dokter bedah (operator) sebesar 53% (lima puluh tiga persen) dari jasa langsung operasi, dokter anestesi sebesar 21% (dua puluh satu persen), perawat bedah/instrumen sebesar 17% (tujuh belas persen), penata anestesi sebesar 7% (tujuh persen), dan sebesar 2% CSSD; dan
- v. dokter spesialis pendamping operasi, Dokter spesialis pendamping dalam operasi mendapat jasa yang besarnya 20% (dua puluh persen) dari jasa operator, kecuali ada tindakan, tindakan tersebut sesuai dengan jasa tindakan yang berlaku.

(2) Proporsi jasa tindakan keperawatan dan kebidanan sebagai berikut:

- a. jasa tindakan medis kolaborasi sebesar 75% (tujuh puluh lima persen) dari total jasa pelayanan langsung diperuntukkan bagi dokter dan sebesar 25% (dua puluh lima persen) adalah bagi perawat;
- b. jasa tindakan medis pendelegasian/mandiri sebesar 25% (dua puluh lima persen) dari total jasa pelayanan langsung diperuntukkan bagi dokter dan sebesar 75% (tujuh puluh lima persen) adalah bagi kelompok perawat;
- c. jasa pelayanan kebidanan kolaborasi sebesar 75% (tujuh puluh lima persen) dari total jasa pelayanan langsung diperuntukkan bagi dokter penanggung jawab dan sebesar 25% (dua puluh lima persen) adalah kelompok bidan;
- d. jasa pelayanan kebidanan pendelegasian/mandiri sebesar 35% (tiga puluh lima persen) dari total jasa pelayanan langsung diperuntukkan bagi dokter penanggungjawab dan sebesar 65% (enam puluh lima persen) bagi kelompok bidan;
- e. jasa asuhan keperawatan sebesar 100% (tujuh puluh persen) dari total jasa pelayanan langsung diperuntukkan bagi perawat; dan
- f. jasa asuhan kebidanan sebesar 100% (seratus persen) dari total jasa pelayanan langsung diperuntukkan bagi bidan.

(3) Proporsi pelayanan penunjang medis adalah sebagai berikut :

- a. Jasa pelayanan pada instalasi radiologi, proporsi jasa pelayanan dokter radiologi sebesar 55% (lima puluh lima

persen) dari total jasa pelayanan langsung dan sebesar 45% (empat puluh lima persen) adalah bagi kelompok penata radiologi;

- b. Jasa pelayanan pada laboratorium klinik, proporsi dokter laboratorium patologi klinik sebesar 50% (empat puluh lima persen) dari total jasa pelayanan langsung dan sebesar 50% (lima puluh persen) bagi kelompok analis laboratorium klinik;
- c. Jasa pelayanan pada laboratorium patologi anatomi, proporsi jasa pelayanan dokter patologi anatomi sebesar 75% (tujuh puluh lima persen) dari total jasa pelayanan langsung dan 25% (dua puluh lima persen) bagi analis;
- d. Jasa pelayanan pada rehabilitasi medik, proporsi jasa pelayanan tindakan rehabilitasi medik sebesar 35% (tiga puluh lima persen) bagi dokter dari total jasa pelayanan langsung dan sebesar 65% (enam puluh lima persen) bagi fisioterapis;
- e. Jasa pelayanan farmasi, keuntungan pelayanan farmasi ditetapkan sebesar 21% (dua puluh satu persen) dari harga pokok penjualan keuntungan farmasi, sebesar 10% (sepuluh persen) dari keuntungan penjualan masuk pos remunerasi, 5% (lima persen) dari keuntungan penjualan jasa langsung dokter/ruangan dan 6% (enam persen) dari keuntungan penjualan jasa langsung instalasi farmasi, proporsi apoteker sebesar 42,5% (empat puluh dua koma lima persen) dari total jasa pelayanan farmasi dan sebesar 57,5% (lima puluh tujuh koma lima persen) adalah jasa pelayanan asisten apoteker;
- f. Jasa pelayanan haemodialisa (HD), proporsi jasa dokter pada pelayanan haemodialisa sebesar 50% (lima puluh persen) dari total jasa pelayanan langsung dan sebesar 50% (lima puluh persen) bagi kelompok perawat;
- g. Jasa pelayanan gizi, proporsi jasa pelayanan dokter ahli gizi (Sp.GK) sebesar 65% (enam puluh lima persen) dari total jasa langsung ahli konsultasi gizi dan sebesar 35% (tiga puluh lima persen) bagi kelompok pegawai gizi, apabila tidak terdapat dokter ahli gizi (Sp.GK) maka sebesar 35% (tiga puluh lima persen) dari total jasa langsung dikembalikan ke pos remunerasi dan sebesar 65% (enam puluh lima persen) bagi kelompok pegawai gizi;
- h. Jasa pelayanan kesehatan jiwa, proporsi jasa pelayanan dokter kesehatan jiwa sebesar 75% (tujuh puluh lima persen) dari total jasa pelayanan langsung dan sebesar 25% (dua puluh lima persen) bagi kelompok perawat;
- i. Jasa pelayanan forensik, proporsi jasa pelayanan dokter forensik sebesar 75% (tujuh puluh lima persen) dari total jasa pelayanan langsung dan sebesar 25% (dua puluh lima persen) bagi tenaga lain pada lingkungan forensik;
- j. Jasa pelayanan ambulans, proporsi jasa pelayanan ambulans, sesuai dengan Peraturan Wali Kota ini;

- k. Jasa Pelayanan dari akomodasi perawatan, proporsi kelompok perawat sebesar 80% (delapan puluh persen) dari total jasa pelayanan langsung dan sebesar 20% (dua puluh persen) bagi tenaga gizi; dan
- l. Jasa pelayanan di instalasi gawat darurat, Proporsi jasa dokter untuk pemeriksaan atau tindakan sebesar 75% (tujuh puluh lima persen) dari jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif dan sebesar 25% (dua puluh lima persen) adalah jasa pelayanan keperawatan/setara.

BAB VIII INSENTIF

Paragraf Kesatu Distribusi Insentif

Pasal 12

- (1) Falsafah dasar insentif adalah motivasi kerja berdasarkan *fee for performance*.
- (2) Insentif langsung maupun tidak langsung dibayarkan pada bulan berikutnya paling lambat pada setiap tanggal 10, setelah pelayanan dalam bulan berjalan selesai untuk pelayanan pasien umum dan asuransi lainnya, dan setiap tanggal 20, setelah 1 bulan pelayanan untuk pelayanan pasien BPJS.
- (3) *Score* individu dihitung oleh atasan yang bersangkutan dan perhitungan total *score* individu yang menjadi *score* rumah sakit ditetapkan oleh Tim Remunerasi yang ditunjuk berdasarkan Keputusan Direktur.
- (4) Besaran insentif langsung dan tidak langsung bagi setiap pegawai berbeda setiap bulannya tergantung kepada besar kecilnya Pos Remunerasi dan pendapatan rumah sakit.
- (5) Wakil Direktur Umum dan Keuangan setelah memperoleh persetujuan Direktur berwenang membayarkan insentif.
- (6) *Score* individu dievaluasi setiap 3 (tiga) bulan tergantung kepada perubahan *basic index*, dan perubahan posisi/jabatan dengan ketentuan evaluasi kinerja dilakukan setiap bulan.
- (7) Setiap penghasil jasa diwajibkan memberikan kontribusi kepada Pos Remunerasi sebagai sumber pembiayaan insentif, dan besarnya ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 13

- (1) Distribusi insentif terdiri dari
 - a. insentif langsung; dan
 - b. insentif tidak langsung.

- (2) Insentif langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, hanya berlaku kepada pegawai yang menghasilkan jasa yang tercantum dalam tarif rumah sakit.
- (3) Insentif tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, diberikan kepada semua pegawai berdasarkan *indexing*, yang sumbernya berasal dari Pos Remunerasi.
- (4) Staf Non Medis (*cost center*) hanya mendapat insentif tidak langsung dan tidak mendapat insentif langsung.

Paragraf Kedua

Insentif

Pasal 14

- (1) Dana dalam pos remunerasi merupakan kontribusi dari setiap penghasil jasa yang berada pada pusat pendapatan rumah sakit.
- (2) Distribusi berdasarkan *scoring* yang ditentukan dengan perhitungan *indexing* yang ditetapkan dalam sistem remunerasi.
- (3) Insentif langsung diberikan kepada individu atau kelompok yang menghasilkan jasa pelayanan sesuai dengan proporsi yang telah ditentukan dalam sistem remunerasi ini, sebesar 50% (lima puluh persen) dari proporsi jasa.
- (4) Sisanya sebesar 50% (lima puluh persen) didistribusikan dengan rincian sebagai berikut:
 - a. Pos remunerasi sebesar 35,5% (tiga puluh lima koma lima persen);
 - b. Insentif langsung Direktur sebesar 2,25% (dua koma dua puluh lima persen);
 - c. Insentif langsung Wakil Direktur sebesar 2,25% (dua koma dua puluh lima persen);
 - d. Insentif langsung pejabat struktural yaitu Kepala Bagian/Kepala Bidang/Kepala Subbagian/Kepala Seksi 6% (enam persen);
 - e. Tambahan kesejahteraan sebesar 4% (empat persen) dengan rincian sebagai berikut:
 1. Komite Medik dan Komite Keperawatan masing-masing sebesar 0,7% (nol koma tujuh persen) dengan rincian sebagai berikut:
 - a) pengurus sebesar 0,35% (nol koma tiga puluh lima persen); dan
 - b) operasional sebesar 0,35% (nol koma tiga puluh lima persen).
 2. Satuan Pengawas Internal sebesar 0,4% (nol koma empat persen).
 3. Kepala Instalasi sebesar 0,5% (nol koma lima persen).
 4. Tim Remunerasi sebesar 0,7% (nol koma tujuh persen).

5. *Casemix* 0,6% (nol koma enam persen).
6. Purna Waktu 0,4% (nol koma empat persen).

Paragraf Ketiga
Insentif Tidak Langsung

Pasal 15

- (1) Pembagian insentif tidak langsung berdasarkan grup yaitu medis, paramedis, administrasi, direksi dan struktural, dengan pembagian sebagai berikut
 - a. medis 10% (sepuluh persen);
 - b. paramedis 60% (enam puluh persen);
 - c. administrasi 25 (dua puluh lima persen);
 - d. direksi 1% (satu persen); dan
 - e. struktural 4% (empat persen).
- (2) Seluruh pegawai menerima insentif tidak langsung sesuai dengan besaran total *score* individu pegawai yang bersangkutan dengan rumus insentif.
Insentif = (*Score* individu: Total *Score* Grup) kali Pos Remunerasi sesuai grup.
- (3) Insentif tidak langsung dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja pegawai dan disesuaikan dengan capaian kinerja/target.

BAB IX

DISTRIBUSI INSENTIF LANGSUNG PELAYANAN EKSEKUTIF

Pasal 16

- (1) Insentif Pelayanan Eksekutif adalah jasa yang timbul akibat dari pelayanan eksekutif.
- (2) Pasien yang mendapatkan pelayanan eksekutif adalah pasien yang dibawa oleh masing-masing dokter (rujukan) dan dirawat inap kelas VIP dan/atau pasien yang dengan sengaja datang ke BLUD RSUD Kota Banjar dan meminta pelayanan melalui jalur pelayanan eksekutif.
- (3) Insentif langsung pelayanan eksekutif, berlaku ketentuan sebagai berikut :
 - a. Insentif langsung pelayanan eksekutif pada rawat inap, Dokter mendapat insentif langsung sebesar 80% (delapan puluh persen) dari proporsi jasa *visite*.
 - b. Insentif langsung tindakan medis pada pelayanan eksekutif, Dokter berhak mendapat insentif langsung individu sebesar 80% (delapan puluh persen) dari proporsi jasa pelayanan; dan
 - c. Insentif langsung tindakan keperawatan eksekutif, Perawat berhak mendapat insentif langsung sebesar 80% (delapan puluh persen) dari jasa tindakan keperawatan/asuhan

keperawatan.

- (4) Insentif pelayanan bedah eksekutif adalah sebagai berikut:
- dokter bedah berhak mendapat insentif langsung pada pelayanan bedah eksekutif adalah 80% (delapan puluh persen) dari proporsi jasa pelayanan dokter bedah;
 - insentif dokter anestesi langsung pada pelayanan bedah eksekutif adalah 80% (delapan puluh persen) dari proporsi jasa pelayanan;
 - insentif kelompok keperawatan bedah pada pelayanan bedah eksekutif adalah tetap 50% (lima puluh persen) sama dengan insentif langsung pelayanan non eksekutif; dan
 - insentif kelompok penata anestesi pada pelayanan bedah eksekutif adalah tetap 50% (lima puluh persen) sama dengan insentif langsung pelayanan non eksekutif.

BAB X INDEXING

Paragraf Kesatu

Index

Pasal 17

- (1) *Indexing* adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran *score* individu pegawai sesuai dengan beban kerjanya.
- (2) *Indexing* berdasarkan pada :
- Basic index* atau index dasar adalah untuk penghargaan sebagai insentif dasar bagi seluruh pegawai yang standarnya diadopsi dari lama kerja pegawai yang bersangkutan di rumah sakit dengan ketentuan :

LAMA KERJA	BASIC INDEX
1. 0 - 3 th	1
2. 4 - 7 th	3
3. 8 - 11 th	5
4. 12 - 15 th	7
5. 16 - 19 th	9
6. 20 - 23 th	11
7. 24 - 27 th	13
8. 28 - 31 th	15
9. 32 - 35 th	17
10. 36 - 39 th	19
11. 40 th ke atas	21

- Competency index* adalah index untuk memberikan penghargaan nilai kompetensi berdasarkan pendidikan pegawai atau keterampilan yang bersertifikat dengan ketentuan :

COMPETENCY INDEX	INDEX
1. SD	1

COMPETENCY INDEX	INDEX
2. SLTP	2
3. SLTP Tenaga Kesehatan	3
4. SLTA	4
5. DI/DII/SLTATenaga Kesehatan	5
6. DIII/D I Kesehatan	6
7. DIII Tenaga Kesehatan	7
8. S1/D IV Tenaga Kesehatan	8
9. S1 Profesi (Dokter, Dokter Gigi, Ners, Apoteker, Akuntan, Psikolog, dan lain-lain) (dibuktikan dengan ijazah profesi)	9
10. S2	10
11. S2 Tenaga Kesehatan/Spesialis	11
12. S3/Sub Spesialis	12

Tingkat pendidikan atau keterampilan yang tidak sesuai dengan posisi kerja pegawai tidak diakui dalam sistem ini.

Kursus/pelatihan bersertifikat (minimal 24 jam) sesuai dengan posisi kerja pegawai, nilai 0,2 (nol koma dua) dan hanya berlaku 3 (tiga) tahun. Evaluasi dilakukan secara berkala setiap 6 (enam) bulan bersama bagian kepegawaian dan tim remunerasi.

- c. *Risk Index* adalah nilai untuk risiko yang diterima pegawai akibat pekerjaannya. Nilai risiko terbagi menjadi 5 (lima) *grade* yaitu :

NO	TINGKATAN RISIKO	INDEKS	KUALITAS RISIKO
1	Risiko <i>Grade</i> 1 adalah Risiko bersifat fisik walaupun bekerja sesuai SPO contoh : Perkantoran, Satpam, PKRS	1	RENDAH
2	Risiko <i>Grade</i> 2 : kemungkinan risiko kerja Terpapar kimiawi (Rawat Jalan, Gizi, Rehab Medik, <i>Ambulance</i>)	2	SEDANG
3	Risiko <i>Grade</i> 3 : kemungkinan risiko kerja bersifat kontaminasi dan psikis (Rawat Inap, Laboratorium, Bank Darah, PA, Kamar bersalin, IPSRS, HD, PPI, kamar Jenazah, SIMRS, staf keuangan, administrasi instalasi farmasi)	4	TINGGI
4	Risiko <i>Grade</i> 4 : kemungkinan risiko kerja bersifat Infeksi dan radiasi (IBS, IGD, ICU, Forensik, IPAL, CSSD, Perawatan Isolasi, pekerja di dalam radiologi dan cathlab yang tidak terpapar langsung, Farmasi)	6	SANGAT TINGGI
5	Risiko <i>Grade</i> 5 :	12	LUAR

NO	TINGKATAN RISIKO	INDEKS	KUALITAS RISIKO
	Kemungkinan risiko kerja bersifat radiasi langsung (dokter, radiographer, perawat di instalasi radiologi atau cathlab)		BIASA TINGGI

- 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 *emergency* sangat tergantung kepada jenis pekerjaan yang dilaksanakan oleh pegawai yang bersangkutan.

No	Tingkat <i>Emergency</i>	Index
1	Tingkat <i>Emergency Grade I</i> a. Administrasi perkantoran b. Administrasi keuangan non shift	1
2	Tingkat <i>Emergency Grade II</i> a. Gizi, Laundry b. Farmasi non shift c. Rawat Jalan d. CSSD e. Radiologi non Shift f. Laboratorium non shift	2
3	Tingkat <i>Emergency Grade III</i> a. Administrasi keuangan shift b. Rawat Inap c. Farmasi shift d. Laboratorium shift e. Radiologi shift	4
4	Tingkat <i>Emergency Grade IV</i> a. Bedah Central b. Cath Lab c. ICU, NICU, Stroke Unit d. IGD	6

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

No	Kelompok Jabatan	Index
1	Direktur	40
2	Wakil Direktur	33
3	Kepala Bagian / Kepala Bidang	30
4	Kepala Subbagian / Kepala Seksi	25
5	Dokter spesialis konsulen	35
6	Dokter spesialis	32
8	Dokter umum / dokter gigi	25
9	Kepala instalasi <i>revenue centre</i>	24
10	Kepala instalasi <i>cost centre / case manager</i>	20
11	Ketua Komite-komite (Medik, Keperawatan, Nakes lain, PMKP, PPI, dan lain-lain)	19
12	Bendaharawan (Gaji, Penerimaan, Pengeluaran, Barang)	18
13	Pembantu Bendahara (Penerimaan, Pengeluaran)	16

No	Kelompok Jabatan	Index
14	Kepala Ruangan/Koordinator	14
15	Apoteker	12
16	Perawat primer dan Katim Penunjang	10
17	Perekam Medik / Koder	9
18	Perawat Pelaksana, Nutrisionis/ Radiographer/ Analis Kes/ Elektromed/ Asisten Apotek/ Repraksi Op/ Analis P.S/ PPTD/ Sanitarian/ Analis Kimia,	8
19	Pelaksana Administrasi Khusus (Keuangan, Perencanaan dan SIMRS, Jasa Pelayanan dan Sekretariat)	7
20	Pelaksana administrasi umum	6
21	Pelaksana pekarya kebersihan	1

- f. *Performance index* atau nilai index kinerja, digunakan untuk mengukur hasil/pencapaian kerja dari pegawai. Kinerja dikaitkan dengan Sistem Akuntabilitas Kinerja (Sistem Manajemen Kinerja). Nilai index kinerja adalah dua kali *basic index*.

Penilaian index kinerja pejabat di rumah sakit adalah terhadap pencapaian target/standar yang telah ditentukan dalam rencana kinerja individu.

- setelah, dilakukan *indexing* maka dilakukan *Rating* yaitu :
 - *Basic Index* = Bobot 1
 - *Competency index* = Bobot 3
 - *Risk Index* = Bobot 3
 - *Emergency Index* = Bobot 3
 - *Position Index* = Bobot 3
 - *Performance Index* = Bobot 4
- Score* adalah nilai individu yang merupakan perkalian dari index terhadap *rating* atau bobot (*rating*);
- Total *score* individu adalah penjumlahan dari *score basic*, kualifikasi/*capacity*, *risk*, *emergency*, *position* dan *performance index*; dan
- Total *score* individu seluruh pegawai dijumlahkan menjadi total *score* Rumah Sakit.

Paragraf Kedua
Format *Indexing*

Pasal 18

Format *Indexing* BLUD RSUD Kota Banjar sebagai berikut:

NO	Objek	Index	Rating	Score
1	<i>Basic Index</i> (Lama Kerja)			
	a. 0 - 3 th	1	1	
	b. 4 - 7 th	3		
	c. 8 - 11 th	5		

NO	Objek	Index	Rating	Score
	d. 12 - 15 th e. 16 - 19 th f. 20 - 23 th g. 24 - 27 th h. 28 - 31 th i. 32 - 35 th j. 36 - 39 th k. 40 th ke atas	7 9 11 13 15 17 19 21		
2	<i>Competency Index</i> a. SD b. SLTP c. SLTP Tenaga Kesehatan d. SLTA e. SLTA Tenaga Kesehatan f. DIII/D I Kesehatan g. DIII Tenaga Kesehatan h. S1/D IV Tenaga Kesehatan i. S1 Profesi (Dokter, Dokter Gigi, Ners, Apoteker, Akuntan, Psikolog, dan lain-lain) (dibuktikan dengan ijazah profesi) j. S2 k. S2 Tenaga Kesehatan/Spesialis l. S3/Sub Spesialis	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	3	
3	<i>Risk Index</i> a. <i>Grade I</i> b. <i>Grade II</i> c. <i>Grade III</i> d. <i>Grade IV</i> e. <i>Grade V</i>	1 2 4 6 12	3	
4	<i>Emergency Index</i> a. <i>Grade I</i> b. <i>Grade II</i> c. <i>Grade III</i> d. <i>Grade IV</i>	1 2 4 6	3	
5	<i>Position Index</i> a. Direktur b. Wakil Direktur c. Kepala Bagian / Kepala Bidang d. Kepala Subbagian / Kepala Seksi e. Dokter spesialis konsulen f. Dokter spesialis g. Dokter umum / dokter gigi h. Kepala instalasi <i>revenue centre</i> i. Kepala instalasi <i>cost centre / case manager</i> j. Ketua Komite-komite (Medik, Keperawatan, Nakes lain, Mutu, PPI, dan lain-lain) k. Bendaharawan (Gaji, Penerimaan, Pengeluaran, Barang) l. Pembantu Bendahara (Penerimaan, Pengeluaran) m. Kepala Ruangan / Koordinator	40 33 30 25 35 32 25 24 20 19 18 16 16	3	

NO	Objek	Index	Rating	Score
	n. Apoteker	12		
	o. Perawat primer dan Katim Penunjang	10		
	p. Perkam Medik / Koder	9		
	q. Perawat Pelaksana, Nutrisionis / Radiographer/ Analis Kes/ Elektromed/ Asisten Apotek/ Repraksi Op/ Analis P.S/ PPTD/ Anitarian/ Analis Kimia	8		
	r. Pelaksana Administrasi Khusus (Keuangan, Perencanaan dan SIMRS, Jasa Pelayanan dan Sekretariat)	7		
	s. Pelaksana administrasi umum	6		
	t. Pelaksana pekarya kebersihan	1		
6	<i>Performance Index</i>			
	a. Pejabat berdasarkan capaian indikator, <i>Standard</i> dan target dalam SAP	2 x	4	
	b. Tenaga teknis berdasarkan penilaian kinerja sesuai Sistem Manajemen Kinerja	<i>Basic Index</i>		
TOTAL SCORE INDIVIDU				

BAB XI

KRITERIA PENILAIAN KINERJA

Pasal 19

- (1) Pegawai 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*, yang dilengkapi dengan Sistem Akuntabilitas.
- (2) Penilaian kinerja para pejabat, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berdasarkan indikator kinerja, target, dan/atau standar yang telah tercantum dalam *Strategic Action Plan* dan diukur dengan sistem akuntabilitas kinerja.
- (3) Penilaian pegawai yang tidak memangku jabatan tertentu atau tenaga teknis fungsional penilaian dilakukan oleh atasan langsung yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam sistem manajemen kinerja.

BAB XII

SANKSI

Pasal 20

- (1) Terhadap karyawan yang:
 - a. berkelahi, insentif langsung dan insentif tidak langsung

- dipotong 50% (lima puluh persen);
- b. membolos selama 3 (tiga) hari kerja dalam satu bulan, insentif tidak langsung dipotong 10% (sepuluh persen);
 - c. mengajukan izin dan terbukti berbohong atas alasan izin yang diajukannya, insentif tidak langsung dipotong 100% (seratus persen); dan
 - d. terbukti merokok di lingkungan BLUD RSUD Kota Banjar, insentif tidak langsung dipotong 10% (sepuluh persen).
- (2) Terhadap karyawan dikenakan pemotongan insentif langsung maupun insentif tidak langsung sebesar 100% (seratus persen), apabila:
- a. membocorkan rahasia BLUD RSUD Kota Banjar kepada pihak luar;
 - b. terbukti menggunakan narkoba, minuman keras dan berjudi di lingkungan BLUD RSUD Kota Banjar;
 - c. mogok kerja atau terbukti menghasut kegiatan untuk melakukan mogok kerja; dan
 - d. terbukti mencuri.
- (3) Pejabat yang memberikan laporan akuntabilitas dengan tidak benar insentif tidak langsung dipotong 100% (seratus persen).

Pasal 21

- (1) Karyawan yang mengajukan izin selama 3 (tiga) kali dalam satu bulan, insentif tidak langsung dipotong 10% (sepuluh persen).
- (2) Karyawan yang mengambil cuti besar atau cuti bersalin selama 3 (tiga) bulan, insentif tidak langsungnya hanya dibayarkan *basic indexnya* saja.
- (3) Karyawan yang melaksanakan tugas belajar tidak mendapat insentif selama tugas belajar.
- (4) Karyawan yang mendapat tugas dinas luar oleh BLUD RSUD Kota Banjar tetap diperhitungkan insentifnya.
- (5) Besaran remunerasi BPJS mempertimbangkan efisiensi berdasarkan pengendalian *clinical pathways* dan mengacu pada perbandingan *Relative Value Unit*.
- (6) *Relative value unit* adalah metode pembobotan *relative* untuk menentukan koefisien sistem remunerasi dengan cara membuat proporsi remunerasi berdasarkan alokasi *fee for service*.

Rumus :

$$RVU = \frac{\text{Klaim BPJS}}{\text{Biaya Total}} \times \text{Jasa Pelayanan sesuai Fee for service}$$

- (7) Bila Biaya total lebih besar dari klaim BPJS, maka nilai *Relative Value Unit* minimal adalah 80% (delapan puluh persen).

BAB XIII
EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 22

- (1) Pemberian remunerasi kepada Pegawai BLUD dievaluasi setiap tahun.
- (2) Hasil evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah untuk dilakukan evaluasi lebih lanjut guna perbaikan metode remunerasi.

Pasal 23

- (1) Dalam rangka pemberian dan penetapan remunerasi kepada Pejabat Pengelola BLUD dan Pegawai BLUD RSUD Kota Banjar, Wali Kota dapat membentuk Tim Remunerasi.
- (2) Tim Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berasal dari unsur:
 - a. SKPD yang membidangi kegiatan BLUD;
 - b. SKPD yang membidangi pengelolaan keuangan daerah;
 - c. perguruan tinggi; dan
 - d. lembaga profesi.
- (3) Tim Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 24

Pada saat Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku, Peraturan Wali Kota Banjar Nomor 22 Tahun 2014 tentang tentang Sistem Remunerasi Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kota Banjar (Berita Daerah Kota Banjar Tahun 2014 Nomor 22) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Wali Kota Banjar Nomor 1 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Wali Kota Banjar Nomor 22 Tahun 2014 tentang tentang Sistem Remunerasi Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kota Banjar (Berita Daerah Kota Banjar Tahun 2015 Nomor 1), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 25

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Banjar.

Ditetapkan di Banjar
pada tanggal 30 Maret 2021
WALI KOTA BANJAR,

ttd
ADE UU SUKAESIH

Diundangkan di Banjar
pada tanggal 30 Maret 2021
SEKRETARIS DAERAH KOTA BANJAR,

ttd

ADE SETIANA

BERITA DAERAH KOTA BANJAR TAHUN 2021 NOMOR 17

