



PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

PERATURAN BUPATI KOTABARU

NOMOR 26 TAHUN 2015

TENTANG

SISTEM REMUNERASI JASA PELAYANAN DI LINGKUNGAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTABARU

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KOTABARU,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka peningkatan kinerja pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan peningkatan kesejahteraan Pegawai di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kotabaru serta mempertimbangkan kemampuan keuangan daerah;
 - b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 36 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum jo Pasal 50 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, Pejabat Pengelola BLUD, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan Pegawai dapat diberikan remunerasi berupa gaji, honorarium, insentif, tunjangan dan merit/ bonus ;
 - c. bahwa adanya perubahan pengelolaan keuangan Rumah Sakit menjadi BLUD maka Peraturan Bupati Nomor 19 Tahun 2014 tentang Sistem Remunerasi di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kotabaru dianggap sudah tidak sesuai lagi dan perlu diganti;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan *sebagaimana* dimaksud huruf a dan huruf b, dan huruf c , perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi Jasa Pelayanan di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kotabaru;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 Tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4268);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
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 4400)
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431)
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Saling Layak dan Negeri Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
10. 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 5234);
11. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);

12. 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);
13. 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);
14. 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);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Uang Negara/ Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4738);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Pelayanan Umum Daerah;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/ MENKES / PER/ VII / 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/ Kota;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2013 *tentang* Pola Tarif Badan Layanan Umum Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 266);

20. Peratutran Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 32);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Kotabaru Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan, Organisasi dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Kotabaru (Lembaran Daerah Kabupaten Kotabaru Tahun 2011 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kotabaru Nomor 05), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kotabaru Nomor 26 Tahun 2013 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Kotabaru Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Organisasi dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Kotabaru (Lembaran Daerah Kabupaten Kotabaru Tahun 2013 Nomor 26);
22. Peraturan Daerah Kabupaten Kotabaru Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pola Tarif Badan Layanan Umum Daerah Kotabaru(Lembaran Daerah Kabupaten Kotabaru Tahun 2014 Nomor 29, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kotabaru Nomor 20);
23. Peraturan Bupati Kotabaru Nomor 01 Tahun 2015 tentang Besaran Tarif Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kotabaru (Berita Daerah Kabupaten Kotabaru Tahun 2015 Nomor 01);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG SISTEM REMUNERASI JASA PELAYANAN DI LINGKUNGANRUMAH SAKIT DAERAH KOTABARU.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Bupati adalah Bupati Kotabaru
2. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kotabaru
3. *Badan Layanan LImurn Daerah*, yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk/ditetapkan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya berdasarkan pada prinsip efisiensi dan produktifitas.
4. Remunerasi adalah imbalan jasa yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, tambahan penghasilan pegawai, pesangon, dan/atau *pensiun*.

5. Sistem remunerasi adalah sistem yang mengatur pengupahan pegawai dalam bentuk pembagian jasa pelayanan, yang diberlakukan dilingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kotabaru.
6. Gaji adalah upah dasar yang bersumber dari pemerintah bagi pegawai.
7. Tunjangan adalah penghasilan tambahan yang diterima pegawai berdasarkan peraturan perundang-undangan.
8. Honor adalah upah yang diberikan kepada pegawai atas pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan.
9. Insentif adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh pegawai yang dananya bersumber dari jasa pelayanan dan atau dari sumber penerimaan sah lainnya.
10. Bonus adalah penghargaan dari rumah sakit yang diberikan bagi pegawai yang berprestasi
11. Jasa pelayanan adalah komponen dari tarif yang diterima dari pendapatan rumah sakit, sebagai bagian dari penerimaan jasa atas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat yang telah mendapat pelayanan kesehatan berupa tindakan medik, tindakan keperawatan, tindakan penunjang pelayanan medic dan terapi.
12. Pejabat struktural adalah pegawai BLUD yang diangkat dalam jabatan struktural di rumah sakit yang terdiri dari Direktur, Kepala Bagian/Bidang, dan Kepala Sub Bagian/ Seksi.
13. Direktur adalah direktur pada Rumah Sakit Umum Daerah Kotabaru.
14. Dokter adalah dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, yang merupakan pegawai tetap atau dokter yang sudah di SK kan Direktur rumah sakit, kecuali dokter tamu.
15. Dokter tamu adalah dokter yang bukan pegawai rumah sakit, tetapi diperkenankan merawat atau melakukan tindakan rumah sakit.
16. Residen adalah dokter peserta program pendidikan spesialis 1 dan 2 pada rumah sakit
17. Pegawai adalah pegawai rumah sakit yang berstatus Pegawai Negeri Sipil dan non Pegawai Negeri Sipil.
18. Pos Remunerasi adalah pos penerima kontribusi dari jasa pelayanan unit penghasil, dan keuntungan usaha lain sebagai sumber dana Insentif tidak langsung pegawai pada sistem pembagian Remunerasi jasa pelayanan.
19. Bahan Mat Kesehatan Habis Pakai yang selanjutnya disingkat dengan BAKHP adalah bahan alat kesehatan habis pakai yang digunakan dalam rangka penegakan diagnosis, perawatan, peninjauan pelayanan dan pengobatan pasien.
20. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan jaminan sosial
Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat dengan JKN adalah suatu program pemerintah dan masyarakat/rakyat dengan tujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera.

22. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah program bantuan jaminan pembayaran biaya pelayanan kesehatan yang diberikan Pemerintah Kabupaten Kotabaru kepada masyarakat Kotabaru.
23. Insentif langsung adalah insentif yang diterima oleh pegawai yang bekerja di unit penghasil yang berasal dari jasa yang dihasilkan oleh unit tersebut setelah kontribusi untuk pos remunerasi.
24. Insentif tidak langsung adalah tambahan pendapatan bagi seluruh pegawai rumah sakit yang berasal dari pos remunerasi yang besarnya sesuai index poin.
25. *Indonesian Cased Based Groups* yang selanjutnya disingkat INA CBG adalah besaran pembayaran klaim BPJS, Jamkesda kesehatan kepada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan atas paket layanan yang didasarkan pada pengelompokan diagnosis penyakit.
26. Indexing adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran skor individu pegawai sesuai beban kerjanya
27. Skor adalah nilai individu yang merupakan hasil perkalian index dengan rating
28. Rating adalah pemberian nilai/bobot terhadap variable index
29. Total skor individu adalah hasil penjumlahan skor individu
30. Total skor Rumah Sakit penjumlahan seluruh total skor individu pegawai rumah sakit.

BAB II

AZAS

Pasal 2

Sistem remunerasi jasa pelayanan berazaskan :

- a. legalitas;
- b. proporsional;
- c. itikad baik;
- d. Kesetaraan;
- e. kepatuhan ;
- f. kejujuran ;
- g. kehati-hatian ;
- h. keterbukaan;
- i. keseimbangan; dan
- j. tepat waktu.

BAB III

HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 3

- (2) Manajemen Rumah Sakit berkewajiban menyediakan alokasi dana untuk Remunerasi pegawai yang dianggarkan melalui anggaran rumah sakit di dalam Rencana Bisnis Anggaran Rumah Sakit
Setiap Pegawai berhak mendapat Remunerasi.
Setiap Pegawai yang menghasilkan jasa pelayanan, berkewajiban memberikan kontribusi ke Pos Remunerasi yang besaran persentasenya ditentukan dalam sistem Remunerasi jasa pelayanan.

- (4) Setiap Pegawai yang memegang jabatan atau memangku jabatan pada pusat pendapatan atau *revenue center* maupun pusat pembiayaan atau *cost center*, berkewajiban untuk menyusun *Strategic action plan* yang dilengkapi dengan indikator, target/ standardan sistem akuntabilitas.
- (5) Pegawai yang tergolong dalam kelompok pusat pendapatan atau *revenuecenter*, sebagaimana dimaksud pada ayat (4) adalah :
 - a. Instalasi Gawat Darurat (IGD);
 - b. Unit Rawat Jalan;
 - c. Unit Rawat Inap;
 - d. Intensif Care Unit (ICU);
 - e. Bedah Sentral / Kamar Bedah;
 - f. Instalasi Farmasi;
 - g. Unit Radiologi;
 - h. Unit Laboratorium;
 - i. Instalasi Gizi;
 - j. Instalasi Pemulasaran Jenazah;
 - k. Unit Pelayanan Darah (UTDRS);
 - l. Pelayanan Transportasi (Ambulance);
 - m. *Central Sterile Supply Departemen (CSSD)*; dan
 - n. Instalasi lain yang menghasilkan jasa.
- (6) Pegawai yang tergolong dalam pusat pembiayaan atau *cost center* sebagaimana dimaksud pada ayat (4) adalah
 - a. Direktur;
 - b. Komite Medik;
 - c. Komite Keperawatan;
 - d. Satuan Pemeriksaan Intern (SPI);
 - e. Bagian/ seksi;
 - f. Ruang / koordinasi;
 - g. Instalasi; dan
 - h. Pelaksana.

BAB IV

PEMBIAYAAN REMUNERASI

Pasal 4

- (1) Gaji, tunjangan, Pegawai yang diangkat oleh pemerintah daerah bersumber dari APBD.
- (2) Insentif, honor, dan bonus Pegawai bersumber dan pendapatan BLUD.
- (3) Pendapatan BLUD yang berasal dari tarif paket JKN melalui BPJS dan Jamkesda yang menggunakan tarif paket INA CBG, diproporsikan sebesar 60 % (enam puluh persen) untuk jasa sarana dan BAKHP, 40% (empat puluh persen) untuk jasa pelayanan
- (4) Jasa pelayanan yang diterima oleh unit penghasil jasa yang berasal dan pelayanan BPJS dan Jamkesda adalah hasil konversi antara jasa pelayanan yang tercantum dalam Peraturan Bupati yang mengaturtentang besaran tarif Rumah Sakit dengan jasa pelayanan yang diterima sesuai INA CBG (40 % dari total tarif INA CBG)

- (5) Konversi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dengan menggunakan perhitungan konversi insentif jasa pelayanan JKN yang disusun berdasarkan ketentuan dalam sistem remunerasi jasa pelayanan ini.
- (6) Jasa pelayanan yang diterima oleh unit penghasil jasa yang berasal pelayanan bukan pasien BPJS dan Jamkesda adalah sesuai proporsi jasa pelayanan dalam tarif sebagaimana tercantum dalam Peraturan Bupati yang mengatur tentang besaran tarif Rumah Sakit .

BAB V

KOMPONEN JASA PELAYANAN DALAM TARIF RUMAH SAKIT

Pasal 5

- (1) Tarif Rumah Sakit terdiri dan jasa sarana prasarana Rumah Sakit, BAKHP, akomodasi dan jasa pelayanan/jasa operator/ jasa lainnya.
- (2) Jasa pelayanan terdiri dan jasa medis/dokter, jasa keperawatan, jasa kefarmasian, jasa penunjang medis dan jasa pelaksana teknis rumah sakit.
- (3) jasa medis/dokter , jasa keperawatan, jasa kefarmasian, jasa penunjang medis dan jasa pelaksana teknis yang tercantum didalam tarif Rumah Sakit, disebut sebagai Insentif *setelah diatur* distribusinya dalam sistem remunerasi jasa pelayanan.

BAB VI

PROPORSI BESARAN JASA DALAM TARIF RUMAH SAKIT

Pasal 6

- (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 atau jasa pelayanan.
 - a. proporsi jasa pemeriksaan, konsultasi, visite dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi di poliklinik/rawat jalan, IGD, rawat map ditentukan 80 % (delapan puluh persen) dari tarif pemeriksaan, konsultasi dan visite;
 - b. proporsi jasa tindakan medik non operatif dan/ tindakan medik operatif oleh dokter, dokter gigi dan atau dikerjakan oleh perawat/ tenaga kesehatan lain melalui pelimpahan dan kolaborasi, di poliklinik/rawat jalan, rawat inap, IGD dan kamar tindakan sebesar 60 %(enam puluh persen) dari tarif tindakan medik non operatif dan tindakan medik operatif; dan
 - c. proporsi jasa asuhan keperawatan, dan tindakan keperawatan/ bidan di poliklinik/ rawat jalan, rawat inap, IGD dan kamar tindakan ditentukan 40% (empat puluh persen) dari tarif.

- (2) Proporsi pelayanan penunjang medik
- a. proporsi jasa pelayanan dokter dan penata radiologi adalah sebesar 40 % (empat puluh persen) dari tarif ;
 - b. proporsi dokter dan analis laboratorium patologi klinik adalah sebesar 30 % (tiga puluh persen) dari tarif;
 - c. proporsi jasa pelayanan dokter dan fisioterapis rehabilitasi medik adalah 40% (empat puluh persen) dari tarif;
 - d. proporsi Apoteker dan asisten apoteker ditentukan sesuai dengan 5 % (lima persen) dari omzet;
 - e. proporsi jasa pelayanan ahli gizi dan kelompok pegawai gizi adalah sebesar 5 % (lima persen) dari tarif paket gizi;
 - f. proporsi jasa pelayanan petugas *Central Sterile Supply Departement* (CSSD) adalah sebesar 40 %(empat puluh persen) dari tarif CSSD;
 - g. proporsi jasa pelayanan petugas laundry adalah sebesar 40 %(empat puluh persen) dari tarif laundry;
 - h. proporsi jasa pelayanan petugas kamar jenazah adalah sebesar 40% (empat puluh persen) dari tarif ;
 - i. proporsi tarif pelayanan Unit Tranfusi Darah Rumah Sakit (UTDRS) adalah sebesar 40 %(empat puluh persen) dari tarif;
 - j. proporsi jasa pelayanan petugas penerimaan pasien di pendaftaran adalah sebesar 40% (empat puluh persen) dari tarif;
 - k. proporsi jasa pelayanan Medical Cek up adalah sesuai dengan proporsi pelayanan yang terkait;
 - l. proporsi pemeriksaan untuk pemberian surat keterangan kesehatan adalah sebesar 40 %(empat puluh persen) tarif pemeriksaan;
 - m. proporsi jasa pelayanan Supir Ambulan sebesar 35 %(tiga puluh lima persen) dari tarif ambulan.

BAB VII

KONTRIBUSI DAN DISTRIBUSI JASA PELAYANAN

Pasal 7

- (1) Setiap penghasil jasa di pusat pendapatan diwajibkan memberikan kontribusi ke Pos Remunerasi sebesar 25 %(dua puluh lima persen) dari jasa pelayanan dan 75 % (tujuh puluh lima persen) dari jasa pelayanan didistribusikan sebagai insentif langsung kepada individu atau kelompok penghasil jasa.
- (2) Distribusi insentif terdiri dari insentif langsung dan insentif tidak langsung.
- (3) Kontribusi 25 % (dua puluh lima persen) yang diberikan unit atau kelompok penghasil jasa ke pos remunerasi jasa pelayanan untuk penerimaan jasa pelayanan berasal dari dari BPJS dan Jamkesda di distribusikan sebagai berikut :
 - a. Insentif langsung Direktur sebesar 5 %(lima persen);
 - b. Insentif Tim pengelola BPJS dan Jamkesda sebesar 5 % (lima persen);

- c. Insentif langsung Pejabat struktural 5% (lima persen); dan
 - d. Pos remunerasi jasa pelayanan untuk insentif tidak langsung seluruh Pegawai sebesar 10% (sepuluh persen).
- (4) Kontribusi 25 % (dua puluh lima persen) yang diberikan unit atau kelompok penghasil jasa ke pos remunerasi jasa pelayanan untuk penerimaan jasa pelayanan berasal bukan dari dari BPJS dan Jamkesda di distribusikan sebagai berikut :
- a. Insentif langsung Direktur sebesar 5% (lima persen);
 - b. Insentif langsung Pejabat struktural 9 % (sembilan persen);dan
 - c. Pos Remunerasi jasa pelayanan untuk insentif tidak langsung seluruh Pegawai sebesar 11 % (sebelas persen)

BAB VIII

INSENTIF

Pasal 8

- (1) Dana untuk pemberian insentif merupakan pos kontribusi dari setiap penghasil jasa yang berada pada pusat pendapatan Rumah Sakit, dari komponen jasa dan keuntungan usaha-usaha lain dari Rumah Sakit.
- (2) Insentif terdiri dari insentif langsung dan insentif tidak langsung
- (3) Insentif langsung diberikan kepada pegawai yang bekerja di unit yang tergolong pusat pendapatan , pembagian untuk individu diatur atas dasar kesepakatan di unit tersebut dan disahkan oleh Direktur
Dokter tamu dan residen hanya menerima insentif langsung
Direktur dan pejabat struktural hanya mendapatkan insentif langsung dari pos remunerasi
Pembagian insentif langsung untuk Tim Pengelola BPJS dan/atau Jamkesda diatur atas kesepakatan seluruh anggota tim dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur
Pegawai yang bekerja di unit pusat pendapatan, namun menjadi Tim Pengelola BPJS dan/ atau jamkesda tetap mendapat insentif tidak langsung
Insentif tidak langsung diberikan kepada seluruh pegawai yang bekerja di unit pusat pendapatan dan pusat pembiayaan
Insentif tidak langsung yang diterima jumlahnya berdasarkan *scoring* yang ditentukan dengan perhitungan *indexing* yang ditetapkan dalam sistem remunerasi jasa pelayanan
Insentif tidak langsung dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja Pegawai.
Penilaian kinerja berdasarkan beban kerja dan setiap beban kerja terdapat nilai *scoring* yang sudah ditentukan dan ditetapkan oleh direktur *setiap* bulan.

- (12) Besaran insentif tidak langsung diperhitungkan dengan rumus, Insentif tidak langsung = (total skor individu : Total Skor Rumah sakit) dikali total dana Pos Remunerasi jasa pelayanan untuk insentif tidak langsung.
- (13) Jika Pegawai mencapai kinerja 100% (seratus persen) sesuai dengan target/ standar maka Pegawai yang bersangkutan mendapat insentif 100% sesuai dengan nilai total *index* perorangan.
- (14) Jika Pegawai hanya memiliki kinerja 80% (delapan puluh persen) maka insentif Pegawai yang bersangkutan adalah 80% (delapan puluh persen) dikali jumlah nilai *indexing performance* Pegawai yang bersangkutan.

BAB IX

DISTRIBUSI INSENTIF

Pasal 9

Insentif langsung maupun tidak langsung dibayarkan pada bulan berikutnya paling lambat pada setiap tanggal 10, setelah pelayanan dalam bulan berjalan selesai.

Skor individu dihitung oleh atasan yang bersangkutan dan perhitungan total skor individu yang menjadi skor Rumah Sakit ditetapkan oleh Direktur.

Besaran Insentif tidak langsung bagi setiap Pegawai tidak sama setiap bulan tergantung kepada besar kecilnya Pos Remunerasi jasa pelayanan.

Pejabat yang berwenang membayarkan insentif adalah Pejabat Keuangan Rumah Sakit.

Skor individu bisa berubah setiap bulan tergantung pada perubahan *basic index*, perubahan pendidikan, perubahan posisi/jabatan dan kinerja.

Insentif langsung hanya berlaku kepada Pegawai yang menghasilkan jasa yang tercantum dalam tarif rumah sakit.

Pegawai bukan penghasil jasa hanya mendapat insentif tidak langsung.

BAB X

INDEXING

Pasal 10

- (1) Indexing Pegawai disusun berdasarkan:
- a. *Basic Index*;
 - b. *Competency index*;
 - c. *Risk Index*;
 - d. *Emergency index*;
 - e. *Position index*, dan
 - f. *Performance index*.
- (2) Pengelompokan unit pelayanan yang termasuk grade Risk Index dan Emergency index diatur dengan keputusan Direktur.
- (3) Format pengisian indexing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini

BAB XI
KRITERIA PENILAIAN KINERJA

Pasal 11

- (1) Penilaian kinerja Pegawai yang memegang jabatan atau memangku jabatan pada pusat pendapatan atau revenue center maupun Pegawai pada pusat pembiayaan atau *cost center* berdasarkan indikator kinerja, target dan atau standar yang telah tercantum dalam *Strategic Action Plan* dan diukur dengan sistem akuntabilitas kinerja.
- (2) Penilaian Pegawai yang tidak memangku jabatan tertentu atau tenaga teknis fungsional penilaian dilakukan oleh *alasan langsung* yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam sistem manajemen kinerja.

BAB XII
BONUS DAN TUNJANGAN

Pasal 12

- (1) Pegawai dapat diberikan bonus dalam bentuk tunjangan hari raya, bonus atau penghargaan lain dalam bentuk reward.
- (2) Reward sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada Pegawai yang berprestasi.

BAB XIII
SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 13

- (1) Pegawai yang membolos selama 3 (tiga) hari kerja dalam satu bulan, insentif tidak langsung akan dipotong 20 % (dua puluh persen).
- (2) Pegawai yang mengajukan ijin selama 3 (tiga) kali dalam satu bulan, insentif tidak langsung akan dipotong 10% (sepuluh persen).
- (3) Pegawai yang mengajukan ijin dan terbukti berbohong atas alasan ijin yang diajukannya, insentif tidak langsung akan dipotong 10% (sepuluh persen).
- (4) Pegawai yang mengambil, cuti besar atau cuti bersalin selama 3 (tiga) bulan, secara otomatis tidak mendapatkan insentif selama waktu cuti.
- (5) Pegawai yang tugas belajar secara otomatis tidak mendapat insentif selama tugas belajar.
- (6) Pegawai yang mendapat tugas dinas luar oleh rumah sakit tetap diperhitungkan insentifnya.
- (7) Pegawai yang membocorkan rahasia Rumah Sakit insentif tidak langsung akan dipotong 50 % (lima puluh persen).

- (8) Pegawai yang terbukti menggunakan narkoba, minuman keras dan berjudi di lingkungan Rumah Sakit, insentif langsung maupun insentif tidak langsung akan dipotong 100%(seratus persen).
- (9) Pegawai yang memberikan laporan akuntabilitas dengan tidak benar, insentif tidak langsung akan dipotong 100%(seratus persen).
- (10) Pegawai yang terbukti merokok di lingkungan Rumah Sakit, insentif tidak langsung akan dipotong 10% (sepuluh persen).
- (11) Pegawai yang berkelahi di lingkungan Rumah Sakit, insentif langsung dan insentif tidak langsung keduanya akan dipotong 50%(lima puluh persen).
- (12) Pegawai yang selingkuh atau melakukan perbuatan yang diluar norma etika di lingkungan Rumah Sakit, insentif langsung dan tidak langsung akan dipotong 100% (seratus persen).
- (13) Pegawai yang mogok kerja atau terbukti menghasut kegiatan tersebut, insentif langsung dan insentif tidak langsung akan dipotong 100% (seratus persen).
- (14) Pegawai yang tidur dengan sengaja saat jam kerja di ruang kerja, insentif tidak langsung akan dipotong 10 % (sepuluh persen).
- (15) Pegawai yang terbukti melakukan perbuatan yang tidak sesuai etika dan mendapat komplain dari masyarakat, insentif tidak langsung akan dipotong 10 % (sepuluh persen).

BAB XIV

PENGAWASAN

Pasal 14

Pengawasan terhadap pelaksanaan Sistem Remunerasi Pelayanan di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kotabaru dilakukan oleh Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kotabaru.

BAB XV

KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 15

- (1) Pegawai yang mengambil cuti besar selama 3 (tiga) bulan, hanya mendapat insentif nilai *basic index*.
- (2) Jika Pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digantikan oleh Pegawai yang setara, maka insentif diluar nilai *basic index* adalah hak Pegawai pengganti atau insentif langsung adalah hak dari Pegawai pengganti.

BAB XVI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 16

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Nomor 19 Tahun 2014 tentang Sistem Remunerasi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kotabaru (Berita Daerah Kabupaten Kotabaru Tahun 2014 Nomor 128) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 17

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kotabaru.

Kabag Hukum

Ditetapkan di Kotabaru
pada tanggal 13 Juli 2015

BUPATI KOTABARU,

H. IRHAMI RIDJANI

Diu ndangkan di Kotabaru
pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KOTABARU,

H. SURIANSYAH

BERITA DAERAH KABUPATEN KOTABARU
TAHUN 2015 NOMOR

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN BUPATI KOTABARU
NOMOR TAHUN 2015

TENTANG
SISTEM REMUNERASI JASA PELAYANAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTABARU

I. UMUM

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kotabaru dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) dengan status BLUD Penuh bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, diperlukan upaya pengaturan dan penyesuaian sehingga proses penerapan PPK BLUD itu sendiri dapat berjalan sesuai ketentuan.

Sebelum Rumah Sakit menjadi BLUD pendapatan berasal tarif retribusi pelayanan kesehatan yang diatur berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 03 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum sebagaimana diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 05 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Kotabaru Nomor 03 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum, maka dengan status BLUD yang telah ditetapkan, perlu dilakukan penyesuaian sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah khususnya tata cara pembagian jasa pelayanan dengan mengacu pada sistem remunerasi.

Maka untuk itu perlu dibuat Peraturan Bupati Tentang Sistem Remunerasi Jasa Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kotabaru.

II. PASAL DEMI PASAL

Cukup jelas

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan Azas Legalitas adalah dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Huruf b

Yang dimaksud dengan Azas Proporsional adalah diukur dengan besarnya beban aset yang dikelola dan besaran pendapatan Rumah Sakit.

Huruf c

Yang dimaksud dengan Azas itikad baik adalah merupakan landasan yuridis berlakunya azas itikad baik dalam pemberian pertolongan medis, dan sekaligus dapat dikembangkan dalam mempertimbangkan yang timbul dari hubungan pemberian jasa professional.

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN BUPATI KOTABARU
NOMOR TAHUN 2015

TENTANG
SISTEM REMUNERASI JASA PELAYANAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTABARU

I. UMUM

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kotabaru dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) dengan status BLUD Penuh bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, diperlukan upaya pengaturan dan penyesuaian sehingga proses penerapan PPK BLUD itu sendiri dapat berjalan sesuai ketentuan.

Sebelum Rumah Sakit menjadi BLUD pendapatan berasal tarif retribusi pelayanan kesehatan yang diatur berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 03 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum sebagaimana diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 05 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Kotabaru Nomor 03 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum, maka dengan status BLUD yang telah ditetapkan, perlu dilakukan penyesuaian sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah khususnya tata cara pembagian jasa pelayanan dengan mengacu pada sistem remunerasi.

Maka untuk itu perlu dibuat Peraturan Bupati Tentang Sistem Remunerasi Jasa Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kotabaru.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan Azas Legalitas adalah dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Huruf b

Yang dimaksud dengan Azas Proporsional adalah diukur dengan besarnya beban aset yang dikelola dan besaran pendapatan Rumah Sakit.

Huruf c

Yang dimaksud dengan Azas itikad baik adalah merupakan landasan *yuridis* berlakunya azas itikad baik *dalam* pemberian pertolongan medis, dan sekaligus dapat dikembangkan dalam mempertimbangkan yang timbul dari hubungan pemberian jasa professional.

Huruf d

Yang dimaksud dengan Azas Kesetaraan adalah memperhatikan hak dan kewajiban dari pelaksanaan pelayanan kesehatan dan sejenis.

Huruf e

Yang dimaksud dengan Azas Kepatuhan adalah melihat kemampuan rumah sakit dalam memberikan upah kepada pegawai.

Huruf f

Yang dimaksud dengan Azas kejujuran adalah melandasi kewajiban dokter untuk mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien.

Huruf g

Yang dimaksud dengan Azas kehati-hatian yang menerapkan prinsip etis tidak merugikan (*primum non nocere*).

Huruf h

Yang dimaksud dengan Azas keterbukaan yang mengandung asas usaha bersama dan kekeluargaan.

Huruf i

Yang dimaksud dengan azas keseimbangan adalah kesesuaian beban kerja dengan jasa yang diterima

Huruf j

Yang dimaksud dengan azas tepat waktu adalah waktu pembagian jasa sesuai dengan yang telah ditetapkan.

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Jasa Medis/ dokter adalah pendapatan yang dihasilkan dari pelayanan dokter yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit meliputi dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter tamu diatur sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Jasa keperawatan adalah pendapatan yang dihasilkan dari pelayanan keperawatan yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit. Meliputi perawat umum, perawat anestesi, dan bidan diatur sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Jasa kefarmasian adalah pendapatan farmasi yang dihasilkan dari pelayanan kefarmasian yang tercantum dalam komponen tarif penjualan obat dan bahan habis pakai Rumah Sakit, meliputi Apoteker, Asisten apoteker dan pelaksana farmasi diatur sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Jasa penunjang medis adalah pendapatan yang dihasilkan dari pelayanan non medis dan non keperawatan yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit. Meliputi jasa penata rontgen, analisis laboratorium, fisioterapis, penata gizi, pelaksana paramedis non perawatan diatur sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Jasa pelaksana teknis adalah pendapatan yang dihasilkan dari pelayanan tenaga teknis non dokter dan non keperawatan yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit. Meliputi sopir ambulans dan pelaksanaan kamar jenazah diatur sesuai dengan peraturan yang berlaku. (penjelasan pasal)

Ayat (3)
Cukup jelas

Pasal 6
Ayat (1)
Cukup jelas

Ayat (2)
Cukup jelas

Pasal 7
Cukup jelas

Pasal 8
Cukup jelas

Pasal 9
Ayat (1)
Cukup jelas

Ayat (2)
Cukup jelas

Ayat (3)
Cukup jelas

Ayat (4)
Cukup jelas

Ayat (5)
Cukup jelas

Ayat (6)
Cukup jelas

Ayat(7)
Cukup jelas

Pasal 10

Ayat (1)
Huruf a

Yang dimaksud *Basic index* atau indeks dasar adalah penghargaan sebagai insentif dasar bagi seluruh pegawai yang standarnya diadopsi dari gaji pokok Pegawai yang bersangkutan dengan ketentuan setiap Rp. 500.000.00,- gaji pokok sama dengan 1 (satu) nilai indeks, Pegawai honor Rumah Sakit (bulan honor pokok ketiga) gaji pokoknya disetarakan dengan gaji pokok terendah PNS sesuai dengan pendidikannya.

Huruf b

Yang dimaksud *Competency index* adalah untuk memberikan penghargaan nilai kualifikasi/*capacity* berdasarkan pendidikan pegawai atau keterampilan yang bersertifikat dengan ketentuan sebagai berikut:

SD	=	1
SMP	=	2
SMA/SMU	=	3
DI	=	4
D3	=	5
D4	=	6
S1	=	7
S2 / Dokter Umum/ Dokter Gigi/NERS	=	8
Dokter Spesialis	=	9
S3/ Subspesialis Konsulen	=	10

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

Misal: seorang sarjana keperawatan bekerja sebagai Kepala Tata Usaha maka kesarjanaannya tidak berlaku.

Kursus/ pelatihan bersertifikat (minimal 24 jam) sesuai dengan posisi kerja pegawai, diberi penghargaan dengan tambahan nilai 0,2 (nol koma 2) dan hanya berlaku 3 (tiga) tahun atau sesuai dengan masa berlaku sertifikat.

Huruf c

Yang dimaksud Risk Index adalah nilai untuk resiko yang diterima pegawai 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 apabila pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai *Standar Operasional Prosedur (SOP)* yang tergolong grade ini adalah: administrasi perkantoran.
2. Resiko *grade* II dengan nilai *index* 2 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kimiawi apabila pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai *Standar Operasional Prosedur (SOP)* yang tergolong grade ini adalah administrasi maupun keuangan yang bekerja di unit pelayanan, gizi, farmasi, gigitan mulut.
3. Resiko *grade* III dengan nilai *index* 4 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat radiasi walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai *Standar Operasional Prosedur (SOP)* yang tergolong grade ini : rawat inap, laboratorium klinik, laboratorium patologi anatomi, CSSD.

4. Resiko *grade IV* dengan nilai *index* 6 kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat infeksius walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai protap yang tergolong grade ini bedah sentral, ICU, ICCU, NICU, IGD, laundry, Radiologi, IPAL.

Huruf d

Emergency index adalah penilaian terhadap beban emergency yang harus disegerakan. Terdiri dari 4 (empat) *grade* yaitu :

1. Grade I meliputi administrasi perkantoran;
2. Grade II meliputi administrasi maupun keuangan yang bekerja di unit pelayanan, gizi, laundry, rawat jalan, farmasi, CSSD, laboratorium non shift
3. Grade III meliputi rawat Map, radiologi, laboratorium;
4. Grade IV meliputi bedah sentral, ICU, ICCU, NICU, IGD.

Huruf e

Position index adalah untuk menilai beban jabatan yang disandang Pegawai yang bersangkutan. Dengan ketentuan kelompok jabatan sebagai berikut :

1. Tidak memiliki jabatan index 1;
2. Kepala ruangan, koordinator, ketua panitia nilai index 2;
3. Kepala instalasi, kepala SMF, Ketua sub komite index 4;
4. Kabag/kabid, Ka subag/Kasie, Ketua komite medik, ketua komite perawat, ketua SPI nilai index 6;
5. Direktur nilai index 8.

Huruf f

Performance index adalah untuk mengukur hasil / pencapaian kerja dari pegawai. Kinerja dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja, Penilaian index kinerja berdasarkan Penilaian kinerja pelaksana di rumah sakit sesuai target standar yang telah ditentukan dalam rencana kinerja individu.

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 11

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan sistem manajemen kinerja adalah suatu pendekatan strategis dan terpadu untuk mendukung keberhasilan organisasi melalui perbaikan kinerja dari semua orang yang bekerja, dengan cara pengembangan kompetensi tim serta kontribusi individu.

Pasal 12
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas

Pasal 13
Cukup jelas

Pasal 14
Cukup jelas

Pasal 15
Cukup jelas

Pasal 16
Cukup jelas

Pasal 17
Cukup jelas

TAMBAHAN BERITA DAERAH KABUPATEN KOTABARU
NOMOR

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI KOTABARU
NOMOR TAHUN 2015
TENTANG
SISTEM REMUNERASI JASA PELAYANAN
DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH KOTABARU

FORMAT INDEXING

No	Objek	Index	Rating	Skor
1	Basic Index - Setiap gaji pokok PNS Rp. 500.000.00 bernilai 1 <i>index</i> - Tenaga Non PNS disesuaikan dengan gaji Pokok PNS		1	
2	Kualifikasi / Capaian Index a. SD b. SMP c. SMA/SMU d. D1 e. D3 f. D4 g. S1 h. S2/ Dokter Umum/Dokter Gigi/ Apoteker i. Dokter Spesialis j. S3/Dokter 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	1 2 4 6	4	
4	Emergency Index a. Grade I b. Grade II c. Grade III d. Grade IV	1 2 4 6	3	
5	Position Index a. Tidak memiliki jabatan b. Kepala ruangan, Koordinator, Ketua Panitia c. Kepala Instalasi, Kepala UPF, Ketua Sub Komite. d. Kabag, Kabid, Kasubag, Kasie, Ketua Komite Medik, Ketua Komite Perawat, Ketua SPI e. Direktur	1 2 4 6 8	3	
6	Performance Index - Pejabat berdasarkan capaian indicator, Standard dan target dalam Business Plan atau SAP - Tenaga teknis berdasarkan penilaian kinerja sesuai Sistem Manajemen Kinerja		4	
TOTAL SKOR INDIVIDU		1		

BUPATI KOTABARU,

H. IRHAMI RIDJANI