



BUPATI SINTANG

PROVINSI KALIMANTAN BARAT

PERATURAN BUPATI SINTANG

NOMOR 44 TAHUN 2017

TENTANG

PEDOMAN PENGGUNAAN HASIL JASA PELAYANAN DENGAN SISTEM

REMUNERASI PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ADE

MUHAMMAD DJOEN SINTANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SINTANG,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Pasal 50 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang menegaskan bahwa Pejabat Pengelola BLUD, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan pegawai BLUD dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah berdasarkan usulan pemimpin BLUD;
- b. bahwa sehubungan dengan maksud tersebut dalam huruf a di atas, dan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan serta kinerja rumah sakit, perlu dilaksanakan dengan sistem Remunerasi berbasis kinerja sebagai bentuk motivasi dan penghargaan kepada pegawai;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan dalam huruf a dan huruf b di atas, perlu menetapkan Peraturan Bupati Sintang tentang Pedoman Penggunaan Hasil Jasa Pelayanan Dengan Sistem Remunerasi pada Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang;

Meningat

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, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 352) Sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih Dan Bebas Dari Korupsi, Kolusi Dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3874) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang 20 Tahun 2001 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4150);
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
5. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4436);
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 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);

9. Undang-Undang ...

9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5582) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara RI Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4502);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
13. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas Dan Pegawai Badan Layanan Umum;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Sintang Nomor 25 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sintang Tahun 2006 Nomor 26, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sintang Nomor 25) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sintang Nomor 3 Tahun 2013 (Lembaran Daerah Kabupaten Sintang Tahun 2013 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sintang Nomor 3);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Sintang Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Sintang (Lembaran Daerah Kabupaten Sintang Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sintang Nomor 7);

MEMUTUSKAN ...

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PENGGUNAAN HASIL JASA PELAYANAN DENGAN SISTEM REMUNERASI PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ADE MUHAMMAD DJOEN SINTANG.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Sintang.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggara urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Bupati adalah Bupati Sintang.
5. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang.
6. Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang, yang selanjutnya disingkat RSUD adalah rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Sintang yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk semua jenis penyakit dari pelayanan dasar sampai dengan subspecialis sesuai dengan kemampuannya.
7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disebut BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada satuan kerja perangkat daerah di Lingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang/jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktifitas.
8. Direksi adalah Direktur, Kepala Bagian Kesekretariatan, Kepala Bidang Keuangan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Perencanaan dan Program, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi pada RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.
9. Direktur adalah Direktur RSUD Ade M. Djoen Kabupaten Sintang.
10. Dokter adalah dokter spesialis konsultan, dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi yang merupakan pegawai organik, kecuali dokter tamu.

11. Dokter Tamu adalah dokter yang bukan pegawai organik RSUD tetapi diperkenankan merawat atau melakukan tindakan medis di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.
12. Residen adalah dokter peserta Program Pendidikan Spesialis I dan Spesialis II.
13. Pegawai adalah pegawai RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang yang berstatus pegawai pada RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.
14. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah Warga Negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai pegawai Aparatur Sipil Negara secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan.
15. Calon Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat CPNS adalah Warga Negara Indonesia yang diangkat untuk dipersiapkan menjadi Pegawai Negeri Sipil setelah memenuhi syarat tertentu sesuai ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.
16. Honorer daerah adalah warga Negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, yang diangkat berdasarkan Keputusan Kepala Daerah untuk jangka waktu tertentu dalam rangka melaksanakan tugas pemerintahan daerah dan dibiayai melalui Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah.
17. Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang selanjutnya disingkat pegawai Non PNS adalah pegawai yang diangkat menjadi pegawai di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang yang dibiayai melalui Dana hasil Jasa Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah.
18. Pegawai kontrak adalah seseorang yang telah memenuhi persyaratan administrasi, dinyatakan telah lulus seleksi, menjalankan tugas sebagai tenaga kontrak selama 1 tahun dan dapat diperpanjang setiap tahunnya
19. Remunerasi adalah imbalan jasa yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, Tambahan Penghasilan Pegawai, pesangon, dan/atau pensiun.
20. Pos Remunerasi adalah kontribusi insentif dari setiap penghasil jasa yang berada pada *revenue center*.
21. Sistem Remunerasi adalah sistem yang mengatur pengupahan pegawai yang diberlakukan di lingkungan RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.
22. *Score* adalah nilai individu yang merupakan perkalian dari index terhadap rating atau bobot (*rating*).
23. *Indexing* adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran *score* individu pegawai sesuai dengan beban kerjanya.
24. Rekening Belanja Remunerasi adalah pos penerima distribusi jasa pelayanan sebagai sumber dana insentif pegawai pada sistem Remunerasi.
25. Gaji adalah upah dasar yang bersumber dari pemerintah bagi PNS dan bersumber dari biaya operasional Rumah sakit bagi pegawai yang Non PNS.

12

Handwritten text in a cursive script, likely a ledger or account book. The page contains approximately 15 lines of entries, each consisting of several columns of numbers and text. The entries are arranged in a structured, tabular format, with some lines starting with a small mark or symbol. The handwriting is dense and consistent throughout the page.

39. Pelayanan rawat darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi risiko kematian atau kecacatan.
40. Pelayanan Ambulan (*ambulance service*) adalah pelayanan transportasi terhadap penderita gawat-darurat, evakuasi medis, jenazah dan atau pelayanan rujukan pasien dari tempat tinggal/tempat kejadian pasien ke rumah sakit atau sebaliknya dan atau pelayanan rujukan pasien dari RSUD Ade M. Djoen Kabupaten Sintang ke rumah sakit lain atau sebaliknya.
41. Tindakan medis adalah manuver/perasat/tindakan berupa pembedahan atau non pembedahan dengan menggunakan pembiusan atau tanpa pembiusan.
42. Pelayanan *medico-legal* adalah pelayanan kesehatan yang diberikan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.
43. Pelayanan penunjang diagnostik adalah pelayanan untuk penegakan diagnosis yang antara lain dapat berupa pelayanan patologi klinik, patologi anatomi, mikrobiologi, radiologi diagnostik, elektromedis diagnostik, endoskopi, dan tindakan/pemeriksaan penunjang diagnostik lainnya.
44. Pelayanan pemulasaraan jenazah adalah pelayanan yang diberikan untuk penyimpanan jenazah, konservasi (pengawetan) jenazah, bedah jenazah, dan pelayanan lainnya terhadap jenazah.
45. Tarif pelayanan kesehatan rumah sakit adalah pembayaran atau imbal jasa atas pelayanan kesehatan di RSUD Ade M. Djoen Kabupaten Sintang, terdiri dari jasa sarana dan prasarana rumah sakit dan jasa pelayanan, yang merupakan sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan kesehatan yang dibebankan kepada masyarakat atau pihak ketiga sebagai imbalan atas pelayanan yang diterimanya.
46. Jasa sarana adalah imbalan yang diterima oleh RSUD Ade M. Djoen Kabupaten Sintang atas pemakaian sarana, fasilitas, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, bahan non-medis habis pakai, dan bahan lainnya yang digunakan langsung maupun tak langsung dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi serta merupakan pendapatan fungsional rumah sakit.
47. Jasa Pelayanan adalah jasa bagi para pelaksana pelayanan di rumah sakit, yang terdiri dari jasa medis, jasa keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi, sebagai sumber pembiayaan insentif pada sistem remunerasi.
48. Pasien dengan Perlakuan Khusus adalah masyarakat miskin dan tidak mampu yang tidak terakomodir didalam Penerima Bantuan Iuran (PBI) baik yang ditanggung oleh Pemerintah Daerah maupun yang ditanggung oleh Pemerintah Pusat serta Masyarakat Kabupaten Sintang yang berdasarkan Pertimbangan Pemerintah Daerah Kabupaten Sintang mendapatkan perlakuan khusus yang dilayani di Rumah Sakit Umum daerah Ade Muhammad djoen Sintang.
49. Bantuan iuran jaminan kesehatan yang selanjutnya disebut Bantuan iuran adalah iuran program jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu yang dibayar oleh pemerintah.

50. Penerima bantuan iuran jaminan kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program jaminan kesehatan.

BAB II
ASAS, HAK DAN KEWAJIBAN
Bagian Kesatu
Azas
Pasal 2

Asas sistem remunerasi yaitu :

- a. proporsionalitas yang diukur dengan besarnya beban aset yang dikelola dan besaran pendapatan rumah sakit;
- b. kesetaraan yang memperhatikan industri pelayanan sejenis;
- c. kepatutan yang melihat kemampuan rumah sakit dalam memberikan upah kepada pegawai.

Bagian Kedua
Hak Dan Kewajiban

Pasal 3

- (1) Rumah Sakit berkewajiban menyediakan alokasi biaya untuk remunerasi pegawai rumah sakit yang dianggarkan melalui anggaran rumah sakit / Rencana Bisnis Anggaran (RBA).
- (2) Setiap pegawai organik rumah sakit berhak mendapat remunerasi.
- (3) Setiap pegawai yang memegang jabatan pada pusat pendapatan atau *revenue center* berkewajiban untuk menyusun sistem akuntabilitas yang dilengkapi dengan indikator, dan target/ standar.
- (4) Penggolongan kelompok pusat pendapatan (*revenue center*), sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah :
 - a. Instalasi Gawat Darurat;
 - b. Instalasi Rawat Jalan;
 - c. Instalasi Rawat Inap;
 - d. Instalasi *high care unit*;
 - e. *Neonate Intensive Care Unit* (NICU), *Paediatric Intensive Care Unit* (PICU), *Intensive Care Unit* (ICU), *Intensive Coronary Care Unit* (ICCU);
 - f. Instalasi Bedah Sentral;
 - g. Instalasi Farmasi;
 - h. Instalasi ...

- h. Instalasi Radiologi;
 - i. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik dan Unit Tranfusi Darah;
 - j. Instalasi Patologi Anatomi;
 - k. Instalasi Rehabilitasi Medik;
 - l. Instalasi Haemodialisa;
 - m. Ambulan;
 - n. *Medical Check Up*;
 - o. Instalasi Diagnostik;
 - p. *One Day Care/ One Day Surgery*;
 - q. Klinik Unggulan/terbaik (*executive*);
 - r. Pelayanan Unggulan/terbaik (*executive*);
 - s. Pengolahan Limbah;
 - t. Pemulasaraan Jenazah;
 - u. Instalasi Diklat;
 - v. Poliklinik Gizi;
 - w. Unit Parkir;
 - x. Instalasi *Loundry*;
 - y. Usaha-usaha lain.
- (5) Setiap pegawai yang memangku jabatan struktural atau pada *cost center* atau pada pusat biaya berkewajiban menyusun sistem akuntabilitas yang dilengkapi dengan indikator dan target/standar.
- (6) Pegawai yang memangku jabatan struktural sebagaimana dimaksud pada ayat (5) terdiri dari :
- a. Direktur;
 - b. Kepala Bagian Kesekretariatan;
 - c. Kepala Bidang Pelayanan;
 - d. Kepala Bidang Keuangan dan Akutansi;
 - e. Kepala Bidang Perencanaan dan Program;
 - f. Kepala Seksi dan Kepala Sub bagian.

BAB III

SUMBER PEMBIAYAAN, KELOMPOK PENERIMA REMUNERASI,

GAJI, TUNJANGAN DAN HONOR

Bagian Kesatu

Sumber Pembiayaan

Pasal 4

- (1) Gaji pegawai Rumah Sakit PPK-BLUD bersumber dari Pemerintah dan Operasional rumah sakit.
- (2) Sumber ...

- (2) Sumber biaya dari pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperuntukan bagi pegawai BLUD yang berstatus PNS/CPNS dan honor daerah/pegawai BLUD non PNS/CPNS.
- (3) Sumber biaya dari biaya operasional rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperuntukan Gaji pegawai kontrak PPK-BLUD.
- (4) Insentif pegawai Rumah Sakit BLUD bersumber pada komponen jasa pelayanan dan/atau keuntungan usaha-usaha lain atau biaya operasional rumah sakit.
- (5) Merit/bonus bersumber dari keuntungan rumah sakit dan/atau biaya operasional rumah sakit yang dianggarkan khusus.
- (6) Tunjangan yang bersumber dari pemerintah dan/atau biaya operasional rumah sakit sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- (7) Honor bersumber dari biaya operasional rumah sakit.

Bagian Kedua

Kelompok Penerima Remunerasi

Pasal 5

Kelompok Penerima Remunerasi terdiri dari :

- a. Kelompok Tenaga medis yang terdiri dari dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi dan dokter gigi spesialis, psikologi dan apoteker secara individu.
- b. Kelompok Keperawatan yang terdiri dari :
 - 1.) perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD);
 - 2.) perawat Bedah Sentral;
 - 3.) perawat *High Care Unit* (HCU), *Neonate Intensive Care Unit* (NICU), *Paediaktric Intensive Care Unit* (PICU), *Intensive Care Unit* (ICU), *Intensive Coronary Care Unit* (ICCU);
 - 4.) perawat Rawat Jalan;
 - 5.) perawat gigi;
 - 6.) perawat Hemodialisa;
 - 7.) perawat *Medical Chek Up* (MCU);
 - 8.) perawat Rawat Inap;
 - 9.) perawat Perinatologi;
 - 10.) Bidan dan Perawat Kamar Bersalin (*Verios Kamer/ VK*);
 - 11.) Asisten apoteker;
 - 12.) analis laboratorium dan unit tranfusi darah;
 - 13.) Radiografer;
 - 14.) Perawat Supervisi;
 - 15.) Fisioterafis;
 - 16.) Petugas PKRS;
 - 17.) Petugas K-3 RS;
 - 18.) IPCN;
 - 19.) D-III Gizi dan S-1 Gizi; dan
 - 20.) Perawat Supervisi/Perawat Koordinator;
 - 21.) Perawat fungsional lainnya.
- c. Kelompok administrasi adalah seluruh pegawai yang tidak memegang jabatan.
- d. Kelompok ...

- d. Kelompok Manajemen terdiri dari :
 - 1.) Kepala Bidang/Kepala Bagian;
 - 2.) Kepala Seksi/ Kepala Sub Bagian;
- e. Kelompok kepala-kepala instalasi.
- f. Tim Pengendali Jaminan Kesehatan Nasional dan Tim Remunerasi.
- g. Direksi adalah Direktur RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.

Bagian Ketiga

Gaji

Pasal 6

- (1) Seluruh pegawai rumah sakit berhak menerima gaji sesuai dengan sistem remunerasi rumah sakit berdasarkan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Besaran gaji sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan taat asas kepatutan dan kemampuan keuangan rumah sakit berdasarkan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

BAB IV

PENGGAJIAN DAN TUNJANGAN

Bagian Kesatu

Penggajian

Pasal 7

- (1) Pejabat Pengelola BLUD, Ketua Dewan Pengawas, Anggota dan 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/CPNS mendapat gaji sesuai dengan peraturan penggajian PNS/CPNS.
- (3) Pegawai BLUD dengan status Non PNS mendapat gaji sesuai dengan Peraturan Bupati Sintang Nomor 7 Tahun 2012 tentang Pegawai Non PNS Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang.
- (4) Remunerasi bagi Ketua, Anggota dan Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan dalam bentuk honorarium.
- (5) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk BLUD ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan yang disampaikan oleh pemimpin BLUD melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 8 ...

Pasal 8

Honorarium dewan pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4) 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) Pegawai rumah sakit yang memegang jabatan struktural dan fungsional mendapat tunjangan sesuai dengan tunjangan yang ditetapkan Pemerintah dan sesuai Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Tunjangan bagi pejabat struktural dan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai kemampuan keuangan daerah dengan ketentuan dan ketetapan yang diberikan pemerintah daerah.

BAB V
KOMPONEN DAN PROPORSI JASA PELAYANAN

Bagian Kesatu
Komponen Jasa Pelayanan Dalam Tarif

Pasal 10

- (1) Komponen jasa sebagaimana tercantum dalam tarif rumah sakit yaitu Jasa sarana prasarana dan jasa pelayanan.
- (2) Jasa sarana prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari pengganti biaya fasilitas, biaya operasional dan biaya tetap rumah sakit dihitung berdasarkan harga satuan (*Unit cost*).
- (3) Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari jasa medis, jasa keperawatan/tenaga setara dan jasa tenaga administrasi.
- (4) Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sebagaimana tercantum dalam komponen tarif bukan insentif.
- (5) Jasa medis, jasa keperawatan/setara, dan jasa administratif sebagaimana tercantum dalam tarif sebagai insentif setelah dilakukan pengaturan distribusi dalam sistem remunerasi.

Bagian ...

Bagian Kedua
Proporsi besaran jasa dalam tarif

Pasal 11

- (1) Proporsi Jasa pelayanan dalam komponen tarif dilaksanakan berdasarkan pemilahan sesuai dengan jenis profesi atau jasa sarana prasarana dan jasa pelayanan yaitu :
- a. Instalasi Rawat Jalan :
- Proporsi jasa Pelayanan medis, perawat dan tenaga administrasi di Rawat Jalan adalah :
1. Proporsi jasa medis pada rawat jalan adalah sebesar 70 % (tujuh puluh persen) dari total jasa pelayanan;
 2. Proporsi jasa pelayanan keperawatan/setara sebesar 20 % (dua puluh persen);
 3. Proporsi jasa pelayanan administrasi sebesar 10 % (sepuluh persen);
 4. Proporsi tindakan medis pada Rawat Jalan, jasa medis sebesar 70 % (tujuh puluh persen), jasa Keperawatan/setara sebesar 20 % (dua puluh persen), jasa pelayanan administrasi sebesar 10 % (sepuluh persen);
 5. Proporsi Tindakan yang dilakukan oleh perawat, sebesar 70 % (tujuh puluh persen) jasa keperawatan, sebesar 20 % (dua puluh persen) Jasa Medis dan sebesar 10 % (sepuluh persen) jasa administrasi.
- b. Instalasi Rawat Inap:
1. Proporsi jasa medis pada visite di ruang perawatan adalah sebesar 70 % (tujuh puluh persen) dari total jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, sebesar 20 % (dua puluh persen) adalah jasa pelayanan keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi sebesar 10 % (sepuluh persen);
 2. Bila dokter spesialis berhalangan, pasien di visite oleh dokter umum, dengan tarif dokter umum, proporsi sebesar 70 % (tujuh puluh persen) dokter umum dan sebesar 20 % (dua puluh persen) jasa pelayanan keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi sebesar 10 % (sepuluh persen);
 3. Proporsi tindakan medis, jasa medis sebesar 70 % (tujuh puluh persen), jasa keperawatan/setara sebesar 20 % (dua puluh persen) dan sebesar 10 % (sepuluh persen) jasa pelayanan administrasi;
 4. Tindakan yang dilakukan oleh perawat, sebesar 70 % (tujuh puluh persen) jasa keperawatan/setara, sebesar 20 % (dua puluh persen) Jasa Medis dan sebesar 10 % (sepuluh persen) jasa pelayanan administrasi.
- c. Instalasi Gawat Darurat
1. Proporsi jasa dokter untuk pemeriksaan atau tindakan adalah sebesar 70 % (tujuh puluh persen) dari jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, sebesar 20 % (dua puluh persen) adalah jasa pelayanan keperawatan/setara dan sebesar 10 % (sepuluh persen) jasa pelayanan administrasi;
 2. Tindakan yang dilakukan oleh perawat, maka proporsi jasa tindakan tersebut sebesar 70 % (tujuh puluh persen) jasa keperawatan/setara sebesar 20 % (dua puluh persen) Jasa Medik dan sebesar 10 % (sepuluh persen) jasa pelayanan administrasi.

d. Instalasi Penunjang :

1. Instalasi Radiologi :

- a) Proporsi jasa medis sebesar 45 % (empat puluh lima persen) dari jasa pelayanan, proporsi radiografer sebesar 45 % (empat puluh lima persen) dan pelayanan administrasi sebesar 10 % (sepuluh persen);
- b) Khusus pelayanan Ultrasonografi (USG) / elektromedik jasa medis sebesar 70 % (tujuh puluh persen), jasa perawat/setara sebesar 20 % (dua puluh persen) dan jasa administrasi sebesar 10 % (sepuluh persen).

2. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik dan Unit Tranfusi Darah :
Proporsi jasa medis sebesar 45 % (empat puluh lima persen) dari jasa pelayanan, proporsi analisis sebesar 45 % (empat puluh lima persen) dan jasa pelayanan administrasi sebesar 10 % (sepuluh persen).

3. Instalasi Rehabilitasi Medik :

Proporsi medis sebesar 30 % (tiga puluh persen) dari jasa pelayanan dan proporsi fisioterapis sebesar 60 % (enam puluh persen) dan jasa pelayanan administrasi sebesar 10 % (sepuluh persen).

4. Instalasi Gizi:

Proporsi jasa pelayanan konsultasi dokter spesialis gizi adalah sebesar 45 % (empat puluh lima persen) dari total jasa pelayanan, sebesar 45 % (empat puluh lima persen) adalah jasa pelayanan nutrisi dan pelayanan administrasi sebesar 10 % (sepuluh persen);

5. Instalasi Patologi Anatomi:

Proporsi jasa pelayanan medis Patologi Anatomi adalah sebesar 70 % (tujuh puluh persen) dari total jasa pelayanan, sebesar 20 % (dua puluh persen) adalah jasa analisis dan jasa pelayanan administrasi sebesar 10 % (sepuluh persen);

6. Instalasi Farmasi :

Proporsi jasa kelompok apoteker adalah sebesar 45 % (empat puluh lima persen), jasa pelayanan asisten apoteker secara kelompok sebesar 45 % (empat puluh lima persen) dan jasa pelayanan administrasi sebesar 10 % (sepuluh persen);

7. Instalasi Forensik :

Proporsi jasa medis forensik adalah sebesar 70 % (tujuh puluh persen) dari total jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif rumah sakit, sebesar 20 % (dua puluh persen) adalah jasa pelayanan tenaga lain pada lingkungan forensik dan jasa pelayanan administrasi sebesar 10 % (sepuluh persen);

8. Instalasi Hemodialisa :

Proporsi jasa pelayanan medis adalah sebesar 30 % (tiga puluh persen) dari total jasa pelayanan, sebesar 60 % (enam puluh persen) adalah jasa pelayanan kelompok perawat, dan jasa pelayanan administrasi sebesar 10 % (sepuluh persen);

e. Instalasi Bedah Sentral

1. proporsi Jasa medis operator sebesar 70 % (tujuh puluh persen), Perawat bedah sebesar 20 % (dua puluh persen) dan jasa administrasi sebesar 10 % (sepuluh persen);

2. proporsi ...

2. proporsi jasa dokter anestesi sebesar 70 % (tujuh puluh persen), perawat anestesi sebesar 20 % (dua puluh persen) dan sebesar 10 % (sepuluh persen) jasa administrasi.
3. proporsi Dokter spesialis pendamping operasi sebesar 70 % (tujuh puluh persen), jasa Perawat sebesar 20 % (dua puluh persen) dan jasa pelayanan administrasi sebesar 10 % (sepuluh persen).

f. Instalasi *Intensive Care Unit*

1. Proporsi jasa medis pada visite di ruang ICU adalah sebesar 70 % (tujuh puluh persen) dari total jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, sebesar 20 % (dua puluh persen) adalah jasa pelayanan keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi sebesar 10 % (sepuluh persen);
 2. Bila dokter spesialis berhalangan, pasien di visite oleh dokter umum, dengan tarif dokter umum, proporsi sebesar 70 % (tujuh puluh persen) dokter umum dan sebesar 20 % (dua puluh persen) jasa pelayanan keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi sebesar 10 % (sepuluh persen);
 3. Proporsi tindakan medis, jasa medis sebesar 70 % (tujuh puluh persen), jasa keperawatan/setara sebesar 20 % (dua puluh persen) dan sebesar 10 % (sepuluh persen) jasa pelayanan administrasi;
 4. Tindakan yang dilakukan oleh perawat, sebesar 70 % (tujuh puluh persen) jasa keperawatan/setara, sebesar 20 % (dua puluh persen) Jasa Medis dan sebesar 10 % (sepuluh persen) jasa pelayanan administrasi.
- (2) Proporsi jasa yang bersumber dari tarif paket Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dengan besaran jasa pelayanan maksimal 44 % (empat puluh empat persen) dari total klaim yang dibayarkan ditambah 5 % (lima persen) dari keuntungan obat/farmasi.
 - (3) Besaran jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam proses pengentrian dipisahkan antara dokter pemegang pisau dan dokter non pemegang pisau, total klaim dari pembayaran BPJS untuk dokter pemegang pisau dan dokter non pemegang pisau di gabung, kemudian dibagi masing-masing 50 % (lima puluh persen).
 - (4) Untuk jasa pasien umum dan pasien dengan perlakuan khusus, jasa yang dibagikan adalah sesuai dengan jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif Peraturan Bupati yang berlaku.
 - (4) Sistem pembagian remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) dengan menggunakan *software* remunerasi yang disusun berdasarkan ketentuan dalam sistem remunerasi ini.

BAB V
DISTRIBUSI INSENTIF

Pasal 12

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

(2) Insentif ...

- (2) Insentif langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada penghasil jasa pelayanan baik tenaga medis, kelompok tenaga keperawatan setara dan kelompok administrasi sesuai dengan proporsi yang telah ditetapkan dalam peraturan ini, sebesar 60 % (enam puluh persen) dari proporsi jasa yang diterima, sebesar 40 % (empat puluh persen) didistribusikan ke dalam sistem remunerasi.
- (3) Proporsi jasa yang diterima sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebesar 40 % (empat puluh persen) didistribusikan dengan besaran diatur sebagai berikut:
 - a. Pos Remunerasi sebesar 15 % (lima belas persen);
 - b. Insentif langsung Direktur 5 % (lima Persen);
 - c. Insentif kepala bidang 2, 15 % (dua koma lima belas persen)
 - d. Insentif kepala seksi dan kepala sub bagian sebesar 2,85 % (dua koma delapan puluh lima persen)
 - e. Insentif kepala-kepala instalasi sebesar 2,5 % (dua koma lima persen)
 - f. Tim pengendali Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Tim Remunerasi sebesar 2,5 % (dua koma lima persen)
 - g. Tambahan insentif perawat sebesar 10 % (sepuluh persen);
- (4) Insentif tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada seluruh pegawai berdasarkan indexing, dengan sumber dana dari Pos Remunerasi.

Bagian Kesatu
Distribusi Insentif Direktur dan Pejabat Struktural,
Kepala Instalasi, Tim Pengendali JKN
dan Tim Remunerasi

Pasal 13

- (1) Distribusi insentif langsung Direktur sebesar 5 % (lima persen).
- (2) Kepala Bidang/Kepala Bagian distribusinya menggunakan *score indexing* yaitu *score* individu dibagi total *score indexing* kepala bidang/kepala bagian dikali 2,15 % (dua koma lima belas persen).
- (3) Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian distribusinya menggunakan *score indexing* yaitu *score* individu dibagi total *score indexing* kepala Seksi/kepala sub bagian dikali 2,85 % (dua koma delapan lima persen)
- (4) Kepala-kepala instalasi distribusinya menggunakan *score indexing* yaitu *score* individu dibagi total *score indexing* kepala instalasi dikali 2,5 % (dua koma lima persen).
- (5) Tim Pengendali JKN dan Tim Remunerasi distribusinya menggunakan *score indexing* yaitu *score* individu dibagi total *score indexing* Tim pengendali JKN dan Tim remunerasi dikali 2,5 % (dua koma lima persen).

Bagian Kedua
Distribusi Insentif Langsung Dokter,
Perawat dan Tenaga Administrasi

Pasal 14

- (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.

(2) Jasa ...

- (2) Jasa pelayanan yang timbul akibat pelayanan non eksekutif merupakan jasa pelayanan non eksekutif.
- (3) Setiap penghasil jasa pelayanan reguler sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berhak mendapatkan insentif langsung sebesar 60 % (enam puluh persen) dari jasa pelayanan yang dihasilkannya, kecuali jasa forensik sebesar 80 % (delapan puluh persen), dengan rincian sebagai berikut :
- tenaga Medis berhak mendapat insentif langsung sebesar 60 % (enam puluh persen) dari proporsi jasa pelayanan medis dan menjadi penghasilan individu tenaga medis yang bersangkutan;
 - kelompok keperawatan/setara berhak mendapat insentif langsung sebesar 60 % (enam puluh persen) dari proporsi jasa pelayanan keperawatan/setara, dengan distribusi berdasarkan *score indexing* kelompok perawat/setara dan telah ditetapkan dalam sistem remunerasi;
 - kelompok administrasi berhak mendapat sebesar 60 % (enam puluh persen) insentif langsung dari jasa pelayanan administrasi, dengan sistem distribusi berdasarkan *score indexing*;
 - kelompok administrasi sebagaimana dimaksud pada huruf c adalah seluruh pegawai struktural (administrasi) dan fungsional yang meliputi petugas administrasi, *Central Sterile Supply Departemen (CSSD)*, Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL), Pengelolaan tempat cucian di rumah Sakit (*laundry*), gizi, Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSR), Satuan Pengamanan (Satpam), *Cleaning service* di lingkungan rumah sakit.

Bagian Ketiga
Distribusi Insentif Langsung Pelayanan Eksekutif

Pasal 15

- Insentif Pelayanan Eksekutif adalah jasa yang timbul akibat pelayanan eksekutif, yang 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.
- Distribusi insentif langsung pelayanan eksekutif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terhadap pasien yang berobat ke poliklinik eksekutif, Tenaga Medis berhak mendapat insentif langsung pada poliklinik eksekutif secara individu sebesar 80 % (delapan puluh persen) dari proporsi jasa pelayanan.
- Distribusi insentif langsung pelayanan eksekutif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terhadap pasien yang berobat ke pelayanan Eksekutif pada rawat inap dengan ketentuan Dokter mendapat insentif langsung sebesar 80 % (delapan puluh persen) dari proporsi jasa *visite*.
- Distribusi Insentif langsung tindakan medik pada pelayanan Eksekutif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dokter berhak mendapat insentif langsung individu sebesar 80 % (delapan puluh persen) dari proporsi jasa pelayanan.
- Distribusi Insentif langsung Tindakan yang dilakukan oleh perawat eksekutif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kelompok perawat mendapat insentif langsung sebesar 60 % (enam puluh persen) dari jasa Tindakan yang dilakukan oleh perawat sama seperti insentif langsung pelayanan reguler.

(6) Distribusi ...

- (6) Distribusi Insentif langsung Pelayanan Bedah Eksekutif adalah sebagai berikut :
- a. Dokter bedah berhak mendapat insentif langsung pada pelayanan bedah eksekutif adalah sebesar 80 % (delapan puluh persen) dari proporsi jasa pelayanan dokter bedah;
 - b. Insentif dokter anestesi langsung pada pelayanan bedah eksekutif adalah sebesar 60 % (enam puluh persen) dari proporsi jasa pelayanan;
 - c. Insentif kelompok keperawatan bedah pada pelayanan bedah eksekutif langsung pelayanan reguler; adalah sebesar 60 % (enam puluh persen) sama dengan insentif langsung pelayanan reguler;
 - d. Insentif kelompok penata anestesi pada pelayanan bedah eksekutif adalah sebesar 60 % (enam puluh Persen) sama dengan insentif langsung pelayanan reguler.

Bagian Keempat
Insentif Tidak Langsung

Pasal 16

- (1) Distribusi insentif tidak langsung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) merupakan kontribusi dari setiap penghasil jasa yang berada pada *revenue center*, dari komponen jasa ditambah sebesar 50 % (lima puluh persen) keuntungan apotik dan keuntungan usaha-usaha lain dari rumah sakit.
- (2) Distribusi insentif tidak langsung dibagikan berdasarkan *scoring* yang ditentukan dengan perhitungan *indexing* yang ditetapkan dalam sistem remunerasi.
- (3) Besaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan total *score* individu pegawai yang bersangkutan dengan rumus $INSENTIF = (\text{Score individu} : \text{Total Score RSUD}) \times \text{Total Dana Pos Remunerasi}$.
- (4) Insentif tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan berdasarkan sistem akuntabilitas kinerja pegawai.
- (5) Sistem akuntabilitas kinerja pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan jika pegawai mencapai kinerja sebesar 100 % (seratus persen) sesuai dengan target/standar, maka pegawai yang bersangkutan mendapat insentif sebesar 100 % (seratus persen) sesuai dengan nilai total *index* perorangan.
- (6) Sistem akuntabilitas kinerja pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan jika pegawai hanya memiliki kinerja sebesar 80 % (delapan puluh persen) maka insentif pegawai yang bersangkutan adalah sebesar 80 % (delapan puluh persen) dikali jumlah nilai *indexing performance* 80 % (delapan puluh persen) ditambah dengan *index basic*, *index kompetensi*, *index resiko*, *index emergensi* dan *index posisi*.

Pasal 17

- (1) Insentif langsung maupun tidak langsung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) dibayarkan pada bulan berikutnya paling lambat setiap tanggal 15 (lima belas), 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 Sub Bagian Kepegawaian Rumah sakit.
- (3) Besaran ...

- (3) Besaran insentif tidak langsung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) bagi setiap pegawai dapat berbeda setiap bulan, tergantung kepada besar kecilnya POS Remunerasi dan kinerja pegawai.
- (4) Yang berwenang membayarkan insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3) adalah Kepala Bidang keuangan rumah sakit.
- (5) Score individu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berubah setiap bulan bergantung kepada perubahan *basic index*, perubahan pendidikan, perubahan posisi/jabatan, dan kinerja.

BAB VII
INDEXING

Pasal 18

- (1) Indexing dilaksanakan berdasarkan :
- a. *basic index/index* dasar untuk penghargaan sebagai insentif dasar bagi seluruh pegawai dengan standar berdasarkan gaji pokok pegawai yang bersangkutan dengan ketentuan setiap Rp 500.000,- (lima ratus ribu rupiah) gaji pokok sama dengan 1 (satu) nilai index, pegawai 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 pegawai atau keterampilan yang bersertifikat dengan ketentuan sebagai berikut:
1. Tingkat pendidikan atau keterampilan yang tidak sesuai dengan posisi kerja pegawai tidak diakui dalam sistem ini.
 2. Kursus/ pelatihan bersertifikat (minimal 24 jam) sesuai dengan posisi kerja pegawai, diberi penghargaan dengan tambahan nilai 0,2 (nol koma dua) dan hanya berlaku 4 (empat) tahun.

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	10

c. risk ...

- c. *risk index* adalah nilai untuk resiko yang diterima pegawai akibat pekerjaannya. Nilai resiko dibagi menjadi 4 *grade* yaitu
1. Resiko grade I dengan nilai index 1 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat fisik walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai prosedur tetap dan prosedur kerja (SOP); yaitu pegawai yang bekerja di perkantoran
 2. Resiko grade II dengan nilai index 2 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kimiawi apabila pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai program tetap dan program kerja (Standar Operasional Prosedur), terdiri dari rawat jalan, gizi, Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSR), rehabilitasi medik, diagnostik, Central Sterilisation Supply Departement (CSSD), ambulans, hemodialisa dan Farmasi;
 3. Resiko grade III dengan nilai index 4 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kontaminasi walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai program tetap dan program kerja (Standar Operasional Prosedur), terdiri dari rawat inap, hemodialisa, laboratorium, Ruang Persalinan.
 4. Resiko grade III dengan nilai index 5 khusus untuk ruangan penyakit dalam.
 5. Resiko grade IV dengan nilai index 6 kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat infeksius dan radiasi walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai protap yaitu: perawatan isolasi, IGD, *High Care Unit* (HCU), *Neonate Intensive Care Unit* (NICU), *Paediatric Intensive Care Unit* (PICU), *Intensive Care Unit* (ICU), *Intensive Coronary Care Unit* (ICCU), poli paru, laundry, forensik, radiologi, ipal. Masing-masing bagian mempunyai pengelompokan/daftar dari jenis pekerjaan sesuai dengan *grade*.
 6. Khusus Perawat Bedah Central (OK) index Risiko adalah 18.
- d. *emergency index* adalah nilai untuk tenaga atau pegawai 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 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 (di luar perkantoran) • Gizi, Laundry • Farmasi • Rawat Jalan • CSSD • Radiologi non Shift • Laboratorium non shift unit transfusi darah non shift • Bendahara 	2

3	Tingkat <i>Emergency</i> Tinggi <ul style="list-style-type: none"> • Rawat Inap • Laboratorium shift dan unit transfusi darah shift • Radiologi shift • Isolasi • Hemodialisa • VK 	4
4	Tingkat <i>Emergency</i> Tinggi Perinatologi	5
5	Tingkat <i>Emergency</i> Sangat Tinggi <ul style="list-style-type: none"> • ICU, ICCU, NICU, PICU, • IGD 	6
6	Tingkat <i>emergency index</i> khusus perawat Bedah sentral	18

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

No	Kelompok Jabatan	Index
1	Tidak memiliki jabatan	1
2	Koordinator/Ketua,Wk.Ruang, Penanggungjawab	2
3	Kepala Sub Bagian/ Kepala Seksi, Ketua panitia, Bendahara penerimaan, bendahara pengeluaran, pembantu bendahara penerimaan, pembantu bendahara pengeluaran, Staf Verifikasi Keuangan.	3
4	Kepala Ruangan, Kepala Instalasi, kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Departemen, Kepala SMF	4
5	Ketua Komite Medik, Ketua Komite Keperawatan, Ketua Satuan Pengawas Internal (SPI).	6

- f. *performance index* adalah untuk mengukur hasil/pencapaian kerja dari pegawai. Kinerja dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja (sistem manajemen kinerja);

g.nilai ...

- g. 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.
- h. Setelah dilakukan *indexing* maka dilakukan Rating yaitu :
- | | | |
|-----------------------------|---|--------|
| 1. <i>Basic Index</i> | = | Rate 1 |
| 2. <i>Kualifikasi index</i> | = | Rate 3 |
| 3. <i>Risk Index</i> | = | Rate 3 |
| 4. <i>Emergency Index</i> | = | Rate 3 |
| 5. <i>Position Index</i> | = | Rate 3 |
| 6. <i>Performance index</i> | = | Rate 4 |
- i. Score adalah nilai individu yang merupakan pengkalian dari *index* terhadap rating atau bobot (rating);
- j. Total score individu adalah penjumlahan dari *score basic*, *kualifikasi/capacity*, *Risk*, *Emergency*, *Position* dan *Performance index*;
- k. Total score individu seluruh pegawai dijumlahkan menjadi Total Score RS.

Format *Indexing*

Pasal 19

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 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	1 2 4 6	3	
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	1	
	b. Koordinator, Bendahara, Ketua panitia, Wakil Karu, PJ	2	
	c. Kasubid, Kasubag, Kasie,	3	3
	d. Kepala Ruangan, Kepala Instalasi, Kabag, Kabid, Supervisor	4	
	e. Ketua Komite Medik, Ketua SPI, Ketua Komite Keperawatan dan Wakil Direktur	6	
	f. Direktur	8	
6	Performance Index		
	- Pejabat berdasarkan sistem akuntabilitas atas capaian indikator, Standard dan target.	2 x Basic Index	4
	- Tenaga teknis berdasarkan penilaian kinerja sesuai Sistem Manajemen Kinerja		
TOTAL SCORE INDIVIDU			

BAB VIII KRITERIA PENILAIAN KINERJA

Pasal 20

- (1) Pegawai yang memegang jabatan atau memangku jabatan pada pusat pendapatan atau *Revenue Center* maupun Pejabat pada pusat biaya atau *Cost Center* diwajibkan menyusun sistem akuntabilitas sebagai alat pengukuran kinerja pejabat.
- (2) Penilaian kinerja para pejabat, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan indikator kinerja, target dan/atau standar, serta diukur dengan sistem akuntabilitas sebagai alat ukur kinerja pejabat.
- (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 akuntabilitas kinerja.

BAB IX MERIT DAN BONUS

Pasal 21

- (1) *Merit/Bonus* adalah penghargaan dari rumah sakit atau pemilik rumah sakit atas dasar prestasi kerja pegawai yang besarnya ditetapkan oleh Direktur RSUD.
- (2) *Merit/Bonus* bisa dalam bentuk Bonus atau penghargaan lain dalam bentuk reward dengan besaran ditentukan oleh Direktur RSUD.

BAB X ...

05303

BAB X
SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 22

- (1) Pegawai yang tidak masuk tanpa keterangan selama 3 (tiga) hari kerja dalam satu bulan dikenakan sanksi berupa pemotongan insentif tidak langsung dipotong sebesar 10% (sepuluh persen).
- (2) Pegawai yang mengajukan izin selama 3 (tiga) kali dalam satu bulan, dikenakan sanksi berupa pemotongan insentif tidak langsung sebesar 10% (sepuluh persen).
- (3) Pegawai yang mengajukan izin dan terbukti tidak benar atas alasan izin yang diajukannya, dikenakan sanksi berupa pemotongan insentif tidak langsung sebesar 100 % (seratus 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 melalaikan penghematan (*cost containment*), terhadap pemanfaatan listrik, air dan/atau telepon, dikenakan sanksi berupa pemotongan insentif tidak langsung sebesar 100 % (seratus persen).
- (7) Pegawai yang terbukti mencuri barang atau benda milik rumah sakit, insentif langsung maupun insentif tidak langsung dipotong sebesar 100 % (seratus persen).
- (8) Pegawai yang membocorkan rahasia perusahaan atau rahasia rumah sakit kepada pihak luar, dikenakan sanksi berupa pemotongan insentif langsung maupun insentif tidak langsung sebesar 100 % (seratus persen).
- (9) Pegawai yang terbukti menggunakan narkoba, minuman keras dan/atau berjudi di lingkungan rumah sakit, dikenakan sanksi berupa pemotongan insentif langsung maupun insentif tidak langsung sebesar 100 % (seratus persen).
- (10) Pejabat yang memberikan laporan akuntabilitas dengan tidak benar, dikenakan sanksi berupa pemotongan insentif tidak langsung sebesar 100 % (seratus persen).
- (11) Pegawai yang terbukti merokok di lingkungan rumah sakit, insentif tidak langsung dipotong sebesar 10 % (sepuluh persen).
- (12) Pegawai yang berkelahi di lingkungan rumah sakit, dikenakan sanksi berupa pemotongan insentif langsung dan insentif tidak langsung kedua pegawai tersebut sebesar 50 % (lima puluh persen).
- (13) Pegawai yang melanggar norma perkawinan (perselingkuhan) atau melakukan perbuatan yang di luar norma etika di lingkungan rumah sakit, dikenakan sanksi berupa pemotongan insentif langsung dan tidak langsung sebesar 50 % (lima puluh persen).

Pegawai ...

- (14) Pegawai yang mogok kerja atau terbukti menghasut kegiatan tersebut, dikenakan sanksi berupa pemotongan insentif langsung maupun insentif tidak langsung sebesar 100 % (seratus persen).

BAB XI KETENTUAN LAIN LAIN

Pasal 23

- (1) Pejabat yang memiliki kinerja mencapai target dan/ atau melebihi target, diberikan *reward* sesuai ketentuan yang ditetapkan oleh Direktur RSUD.
- (2) Untuk jasa pelayanan Supir, Perawat perujuk, Pembimbing Praktek, Penguji Praktek dan Perawat Penyuntik Formalin dibayarkan langsung sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (3) Sistem Remunerasi ini dapat diubah sesuai dengan kesepakatan dengan pemilik Rumah Sakit sesuai Peraturan Perundang-Undangan.

BAB XII KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 24

Ketentuan yang diatur dalam Peraturan Bupati ini mulai dilaksanakan pada tanggal 1 Juli 2017.

Pasal 25

- (1) Dengan berlakunya Peraturan Bupati ini, maka Peraturan Bupati Nomor 16 Tahun 2015 tentang Pedoman Penggunaan Hasil Jasa Pelayanan Dengan Sistem Remunerasi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- (2) Sebagai petunjuk pelaksanaan yang belum diatur dan/atau belum cukup diatur dalam Peraturan Bupati ini akan diatur lebih lanjut sesuai dengan ketentuan Peraturan perundang-undangan yang berlaku.

000305

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 26

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Sintang

Ditetapkan di Sintang
pada tanggal 5 Juni 2017

BUPATI SINTANG,



JAROT WINARNO

Diundangkan di Sintang
pada tanggal 5 Juni 2017

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SINTANG,



YOSEPHA HASNAH

BERITA DAERAH KABUPATEN SINTANG TAHUN 2017 NOMOR 49