



GUBERNUR LAMPUNG

PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG NOMOR 28 TAHUN 2022

TENTANG

PERUBAHAN KETIGA ATAS PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG NOMOR 48 TAHUN 2019 TENTANG SISTEM REMUNERASI PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr.H. ABDUL MOLEOEK PROVINSI LAMPUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR LAMPUNG,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka melaksanakan Peraturan Gubernur Lampung Nomor 6 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Lampung Nomor 48 Tahun 2019 Tentang Sistem Remunerasi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung perlu dirubah karena adanya penyederhanaan birokrasi di lingkungan instansi pemerintahan, ingin meningkatkan pelayanan, memelihara sumber daya manusia yang produktif dalam peningkatan jumlah kunjungan pasien dan BOR (*Bed Occupancy Rate*) yang maximal sebagai rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Lampung;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b tersebut diatas, perlu menetapkan Perubahan atas Peraturan Gubernur Lampung tentang Sistem Remunerasi pada Rumah sakit Umum Daerah Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1964 tentang Penetapan Peraturan Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1964 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Lampung dengan mengubah Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan (Lembaran Negara Tahun 1964 Nomor 8, Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Tahun 1964 Nomor 95, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2688);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4365);

5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
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 Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) 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);
10. 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)
11. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 09/PMK.02/2006 tentang Pembentukan Dewan Pengawas pada Layanan Umum;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
14. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 176/PMK.05/2017 tentang Pedoman Remunerasi Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1701);

15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
17. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tatakerja Perangkat Daerah Provinsi Lampung (Lembaran Daerah Provinsi Lampung Tahun 2016 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Lampung Nomor 343) sebagaimana telah diubah dengan peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 17 Tahun 2017, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Lampung Nomor 443);
18. Peraturan Gubernur Lampung Nomor 6 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat, Kelas II, Kelas Khusus, Kelas I, Utama (VIP, VVIP A, dan VVIP B) pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung (Lembaran Daerah Provinsi Lampung Tahun 2019 Nomor 6);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERUBAHAN KETIGA ATAS PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG NOMOR 48 TAHUN 2019 TENTANG SISTEM REMUNERASI PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr.H. ABDUL MOLEOEK PROVINSI LAMPUNG.**

Pasal I

Beberapa Ketentuan Dalam Peraturan Gubernur Lampung 48 Tahun 2019 tentang Sistem Remunerasi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H. Abdul Moleoek Provinsi Lampung (Berita Daerah Tahun 2019 Nomor 48 (Berita Daerah Provinsi Lampung Tahun 2019 Nomor 48) sebagaimana telah diubah beberapakali terakhir dengan Peraturan Gubernur Lampung Nomor 25 Tahun 2021 (Berita Daerah Provinsi Lampung Tahun 2020 Nomor 25), diubah sebagai berikut:

1. Ketentuan Pasal 1 angka 7, angka 8, angka 9 diubah dan angka 18 ditambah 2 (satu) angka yaitu 18A dan 18B sehingga berbunyi sebagai berikut :

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Lampung.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur beserta Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Gubernur adalah Gubernur Lampung.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.

5. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, yang selanjutnya disebut RSUDAM adalah Badan Layanan Umum Daerah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat di Provinsi Lampung.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah instansi di lingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
7. Direksi adalah Direktur, Wakil Direktur Keperawatan, Pelayanan dan Penunjang Medik, Wakil Direktur Pendidikan, Pengembangan SDM dan Hukum, Wakil Direktur Umum dan Keuangan.
8. Direktur adalah Direktur pada RSUDAM selaku Pemimpin BLUD.
9. Wakil Direktur Keperawatan, Pelayanan dan Penunjang Medik, Wakil Direktur Pendidikan, Pengembangan SDM dan Hukum, Wakil Direktur Umum dan Keuangan adalah Wakil Direktur pada RSUDAM.
10. Dokter adalah dokter spesialis konsultan, dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi yang merupakan karyawan dengan status PNS, PTT, Honor Kontrak dan TKS.
11. Kelompok Tenaga Medis adalah kelompok yang terdiri dari dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi dan dokter gigi spesialis, Apoteker, psikologi secara individu.
12. Residen adalah dokter peserta Program Pendidikan Spesialis I dan Spesialis II.
- 12A. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik didalam maupun luar negeri yang diakui Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
13. Kelompok Keperawatan adalah kelompok yang terdiri dari Perawat dan Bidan.
14. Kelompok Tenaga Kesehatan Lainnya yang terdiri dari Penata Anastesi, Analis Laboratorium; Radiografer, Fisioterapis, Nutrisi, Asisten Apoteker, Rekam Medik, Refraksi, ATEM, Sanitarian dan Fisikawan Medis
15. Karyawan adalah karyawan RSUDAM yang berstatus ASN pada RSUDAM.
- 15A. ASN adalah Profesi bagi pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi pemerintah.
16. Kelompok Administrasi adalah kelompok seluruh karyawan yang merupakan pejabat pelaksana.
17. Dewan Pengawas RSUDAM yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ RSUDAM yang bertugas melakukan pengawasan dan memberikan nasihat kepada pejabat pengelola RSUDAM dalam menjalankan pengelolaan RSUDAM.
18. Kelompok Manajemen Eselon adalah kelompok yang terdiri dari Kepala Bidang dan Kepala Bagian.
- 18A. Kelompok Jabatan Fungsional adalah jabatan fungsional dari hasil penyetaraan jabatan administrasi kedalam jabatan fungsional yang diberikan tugas tambahan sebagai Sub Koordinator.
- 18B. Kelompok Kepala Instalasi Penunjang adalah kelompok yang terdiri dari kepala-kepala instalasi yang tidak menghasilkan jasa langsung pelayanan *by name*.
19. Jasa pelayanan adalah imbalan atas pelayanan yang diberikan oleh tenaga dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, keperawatan, tenaga administrasi, dan tenaga penunjang lainnya sebagai jasa bagi para pelaksana pelayanan di rumah sakit, yang terdiri dari jasa medis, jasa keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi, sebagai sumber pembiayaan insentif.

20. Insentif adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh karyawan yang dananya bersumber dari jasa pelayanan, keuntungan farmasi dan atau dari sumber penerimaan sah lainnya.
21. Insentif Langsung adalah penghargaan atau kompensasi yang berupa uang yang diberikan kepada karyawan yang memberikan pelayanan langsung pada instalasi pendapatan (revenue center).
22. Insentif Tidak Langsung adalah penghargaan atau kompensasi uang yang diberikan kepada karyawan yang bersumber dari jasa pelayanan yang berlaku bagi seluruh karyawan RSUDAM dan didistribusikan dengan sistem pemberian jasa pelayanan.
23. Pos Jasa Pelayanan adalah salah satu bagian pendistribusian dari insentif tidak langsung yang diberikan kepada seluruh karyawan RSUDAM berdasarkan skoring yang ditentukan dengan perhitungan indexing yang ditetapkan dalam sistem pemberian jasa pelayanan.
24. Sistem pemberian jasa pelayanan adalah sistem yang mengatur pemberian jasa pelayanan berbasis kinerja yang diberlakukan di lingkungan RSUDAM.
25. Tim Jasa Pelayanan adalah Tim yang bertugas membantu Direktur dalam melaksanakan pemberian jasa pelayanan berdasarkan sistem pemberian jasa pelayanan di RSUDAM.
26. Gaji adalah upah dasar yang bersumber dari pemerintah bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai/Tenaga Harian Lepas (PTHL).
27. Jasa medis adalah pendapatan individu yang dihasilkan akibat pelayanan tenaga medis dan bagian dari jasa pelayanan rumah sakit yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit dan bersifat individu, meliputi dokter umum dan spesialis, dokter subspesialis, konsulen, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter tamu.
28. Jasa keperawatan dan jasa tenaga administratif adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan akibat pelayanan keperawatan dan administrasi secara kelompok merupakan bagian dari jasa pelayanan rumah sakit yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit.
29. Insentif Pelaksana Teknis adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan dari pelayanan tenaga pelaksana teknis yang meliputi supir dan ambulan, pelaksana kamar jenazah.
30. Tarif adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh BLUD termasuk imbalan hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya perunit layanan.
31. Penerimaan adalah seluruh tagihan BLUD yang berbentuk kas dan menambah ekuitas dana lancar dalam satu periode anggaran.
32. Pendapatan adalah semua penerimaan dalam bentuk kas dan tagihan BLUD yang menambah ekuitas dana lancar dalam periode anggaran.
33. Pejabat adalah Pegawai yang diberi tugas tertentu sesuai dengan peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
34. Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan atau rehabilitasi medis.
35. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa dirawat inap.
36. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur.

37. Pelayanan rawat darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi risiko kematian atau kecacatan.
38. 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 RSUDAM ke rumah sakit lain atau sebaliknya.
39. Tindakan medis adalah manuver/perasat/tindakan berupa pembedahan atau non pembedahan dengan menggunakan pembiusan atau tanpa pembiusan.
40. Tindakan Medik Non Operatif adalah tindakan kepada pasien tanpa pembedahan untuk membantu penegakkan diagnosis dan terapi.
41. Pelayanan *medico-legal* adalah pelayanan kesehatan yang diberikan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.
42. 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.
43. Pelayanan pemulasaraan jenazah adalah pelayanan yang diberikan untuk penyimpanan jenazah, konservasi (pengawetan) jenazah, bedah jenazah, dan pelayanan lainnya terhadap jenazah.
44. Unit Tranfusi Darah adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pendonor darah, penyediaan darah dan pendistribusian darah.
45. Tarif pelayanan kesehatan rumah sakit adalah pembayaran atau imbal jasa atas pelayanan kesehatan di RSUDAM, terdiri dari jasa sarana 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 RSUDAM 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. Pendapatan lain yang sah adalah pendapatan Rumah Sakit yang sah yang bersumber dari pendapatan diluar jasa pelayanan.
48. *Indexing* adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran score individu karyawan sesuai dengan beban kerja.

2. Ketentuan Pasal 3 diubah sehingga Pasal 3 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 3

- (1) Manajemen Rumah Sakit berkewajiban menyediakan alokasi biaya untuk remunerasi karyawan rumah sakit yang dianggarkan melalui anggaran rumah sakit/Rencana Bisnis Anggaran (RBA).
- (2) Setiap ASN RSUDAM Provinsi Lampung berhak mendapat remunerasi.
- (3) Setiap karyawan yang memegang jabatan pada pusat pendapatan atau *revenue center* berkewajiban untuk menyusun sistem akuntabilitas dilengkapi dengan indikator, target/standar.

- (4) Yang tergolong kepada kelompok pusat pendapatan atau *revenue center*, sebagaimana dimaksud pada ayat (3) antara lain:
- a. Instalasi Rawat Inap Bedah, Mata dan THT-KL;
 - b. Instalasi Rawat Inap Anak dan Kebidanan;
 - c. Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam, Paru dan Neurologi;
 - d. Instalasi Pelayanan Jantung Terpadu
 - e. Instalasi Rawat Inap Perinatologi
 - f. Instalasi Rawat Inap Sudhanirmala dan Putri Betik hati
 - g. Instalasi Onkologi Terpadu;
 - h. Instalasi Anestesi dan Insentive terpadu;
 - i. Instalasi Penyakit Infeksi Emerging & ICU PIE;
 - j. Instalasi Mahan Munyai;
 - k. Instalasi Gawat Darurat;
 - l. Instalasi Bedah Sentral;
 - m. Instalasi Rawat Jalan
 - n. Instalasi Medical Check Up
 - o. Instalasi Uro-Nefroloogi
 - p. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik;
 - q. Instalasi Patologi Anatomi;
 - r. Instalasi Radiologi;
 - s. Instalasi Unit Tranfusi Darah Rumah Sakit (UTD-RS)
 - t. Instalasi Rehabilitasi Medik;
 - u. Instalasi Forensik dan Kamar Jenazah;
 - v. Instalasi Ambulance dan Mobil Jenazah
 - w. Instalasi Farmasi.
 - x. Instalasi Gizi
 - y. Instalasi Diklat.
 - z. Unit Parkir; dan
 - aa. Usaha-usaha lain.
- (5) Setiap karyawan yang memegang jabatan struktural atau pada *cost center* atau pada pusat biaya, berkewajiban menyusun sistem akuntabilitas yang dilengkapi indikator target dan standar.
- (5A) Yang tergolong kepada kelompok pusat biaya atau *cost center*, sebagaimana dimaksud pada ayat (5) antara lain:
- a. Instalasi Pemeliharaan Sarana;
 - b. Instalasi Laundry;
 - c. Instalasi Kesehatan Lingkungan;
 - d. Instalasi Pelayanan Jaminan;
 - e. Instalasi Rekam Medik;
 - f. Instalasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3);
 - g. Instalasi EDP-TI;
 - h. Instalasi Promosi Kesehatan;
 - i. Instalasi CSSD
 - j. Instalasi Gas Medik
- (6) Karyawan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) antara lain:
- a. Direktur;
 - b. Wakil Direktur
 - c. Kepala Bidang
 - d. Kepala Bagian
 - e. Sub Koordinator
 - f. Jabatan Fungsional
 - g. Jabatan Pelaksana

3. Pasal 11 diubah sehingga Pasal 11 sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 11

- (1) Proporsi Jasa pelayanan dalam komponen tarif RSUDAM berdasarkan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Instalasi Rawat Jalan:

Proporsi jasa pelayanan medis, perawat dan tenaga administrasi di rawat jalan:

 1. proporsi jasa medis pada rawat jalan adalah 60% (enam puluh persen) dari total jasa pelayanan;
 2. proporsi jasa pelayanan keperawatan/nakes lainnya 30% (tiga puluh persen);
 3. proporsi jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
 4. proporsi tindakan medis pada rawat jalan; jasa medis 60% (enam puluh persen), jasa keperawatan/nakes lainnya 30% (tiga puluh persen), jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen) ;
 5. tindakan keperawatan 60% (enam puluh persen) jasa DPJP, 30% (tiga puluh persen) jasa keperawatan/nakes lainnya dan 10% (sepuluh persen) jasa administrasi.
 - a.1. Instalasi Mahan Munyai (Rawat Jalan dan Rawat Inap)
 1. proporsi jasa medis adalah 90% (sembilan puluh persen) dari total jasa pelayanan medis dengan pendistribusian *by name* pemberi layanan;
 2. proporsi jasa pelayanan administrasi adalah 10% (sepuluh persen) dari total jasa pelayanan medis dengan pendistribusian *by group* yang memberikan indeks kekhususan kepada tenaga administrasi di Instalasi Mahan Munyai;
 3. proporsi jasa pelayanan Perawat dan Tenaga Kesehatan Lain adalah 100% (seratus persen) dari total jasa pelayanan Perawat dan tenaga kesehatan lain yang tercantum dalam tarif pelayanan dengan pendistribusian *by group* yang memberikan indeks kekhususan kepada Perawat dan Tenaga Kesehatan Lain di Instalasi Mahan Munyai.
 4. Indeks kekhususan sebagaimana yang dimaksud dalam Angka (2) dan (3) dituangkan dalam ketentuan Direktur.
 - b. Instalasi Rawat Inap:
 1. proporsi jasa medis pada visite di ruang perawatan adalah 60% (enam puluh persen) dari total jasa pelayanan, 30% (tiga puluh persen) adalah jasa pelayanan keperawatan/nakes lain, dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
 2. tindakan medis operatif dan tindakan medis non operatif, maka jasa medis 60% (enam puluh persen), jasa keperawatan/ nakes lainnya 30% (tiga puluh persen) dan 10% (sepuluh persen) jasa pelayanan administrasi;
 3. tindakan keperawatan 60% (enam puluh persen) jasa DPJP, 30% (tiga puluh persen) jasa keperawatan/nakes lain dan 10% (sepuluh persen) jasa administrasi.

c. Instalasi Gawat Darurat:

1. proporsi jasa dokter untuk pemeriksaan atau tindakan medis adalah 60% (enam puluh persen) dari jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, 30% (tiga puluh persen) adalah jasa pelayanan keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya dan 10% (sepuluh persen) jasa pelayanan administrasi;
2. tindakan Medis Non Operatif yang dikerjakan oleh perawat, maka proporsi jasa tindakan tersebut 60% (enam puluh persen) jasa medik, 30% (tiga puluh persen) jasa keperawatan dan tenaga kesehatan lain, dan 10% (sepuluh persen) jasa pelayanan administrasi.

d. Instalasi Penunjang:

1. instalasi radiologi : Proporsi jasa medis 60% (enam puluh persen) dari jasa pelayanan dan proporsi *radiografer* sebesar 30% (tiga puluh persen) dan pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
2. instalasi laboratorium patologi klinik: Proporsi jasa medis 60% (enam puluh persen) dari jasa pelayanan dan proporsi analis sebesar 30% (tiga puluh persen) dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
3. instalasi laboratorium patologi anatomi: Proporsi jasa medis 60% (enam puluh persen) dari jasa pelayanan dan proporsi analis sebesar 30% (tiga puluh persen) dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
4. instalasi unit tranfusi darah rumah sakit : Proporsi jasa medis 60% (enam puluh persen) dari jasa pelayanan dan proporsi analis sebesar 30% (tiga puluh persen) dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
5. instalasi rehabilitasi medik : Proporsi medis 60% (enam puluh persen) dari jasa pelayanan dan proporsi fisioterapis sebesar 30% (tiga puluh persen), dan jasa pelayanan administrasi 10%(sepuluh persen);
6. instalasi gizi : Proporsi medis 60% (enam puluh persen) dari jasa pelayanan dan proporsi nutrisisionis sebesar 30% (tiga puluh persen), dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
7. instalasi farmasi:
 - a. jasa instalasi farmasi diperoleh sebesar 5% dari keseluruhan pendapatan farmasi yang sudah dibayarkan;
 - b. proporsi jasa apoteker adalah 60% (enam puluh persen), jasa pelayanan asisten apoteker secara kelompok 30% (tiga puluh persen), dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
8. instalasi forensik : Proporsi jasa medis forensik adalah 60% (enam puluh persen) dari total jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif rumah sakit, jasa pelayanan perawat dan tenaga kesehatan lain 30% (tiga puluh persen), dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
9. Instalasi Uro-Nefrologi : Proporsi jasa pelayanan medis adalah 30% (tiga puluh persen) dari jasa tindakan, 60% (enam puluh persen) jasa pelayanan kelompok perawat dan 10% (sepuluh persen) jasa pelayanan administrasi;
10. pelayanan ambulance : ditetapkan jasa pelayanan sesuai Peraturan Gubernur Tarif Ambulance. Proporsi jasa pelayanan perawat 50% (lima puluh persen), jasa sopir 40% (empat puluh persen) dan jasa staf administrasi Ambulance 10% (sepuluh persen);
- 10A. Pelayanan Mobil jenazah : Ditetapkan jasa pelayanan sesuai dengan peraturan Gubernur tarif mobil jenazah Proporsi jasa jasa sopir 80% (delapan puluh persen) sesuai yang bertugas dan jasa administrasi 20% (dua puluh persen) staf instalasi ambulance dan mobil jenazah.

11. Instalasi Onkologi Terpadu : Proporsi jasa pelayanan medis sebesar 60% (enam puluh persen), jasa pelayanan perawat dan tenaga kesehatan lainnya 30% (tiga puluh persen) dan jasa administrasi 10% (sepuluh persen).
 - e. Instalasi Bedah Sentral:
Proporsi jasa dokter operator, anastesi, dan jasa administrasi di instalasi bedah sentral adalah proporsi jasa medis operator 60% (enam puluh persen) dari total jasa, jasa dokter anastesi 28% (dua puluh delapan persen dari operator), jasa pelayanan perawat dan tenaga kesehatan lainnya 30% (tiga puluh persen) dan jasa administrasi 10% (sepuluh persen).
 - f. Dokter spesialis pendamping operasi mendapat jasa yang besarnya 20% (dua puluh persen) dari jasa operator ditambahkan diluar jasa pelayanan bedah, jasa dokter spesialis 60% (enam puluh persen), jasa Perawat 30% (dua puluh persen) dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
 - g. Dokter Spesialis yang memberikan bimbingan dan menguji mahasiswa peserta kepaniteraan berhak mendapatkan jasa sesuai dengan ketentuan yang berlaku 80% (delapan puluh persen) untuk pendidik, 20% (dua puluh persen) dimasukkan ke pos insentif tidak langsung yang didistribusikan keseluruh pegawai berdasarkan grup dan indeks masing-masing;
 - h. Clinical Instructure mendapatkan jasa pelayanan langsung dari Institusi pendidikan yang bekerjasama dengan RSUDAM dengan Ketentuan yang berlaku 80% (delapan puluh persen) untuk pendidik, 20% (dua puluh persen) dimasukkan ke pos insentif tidak langsung yang didistribusikan keseluruh pegawai berdasarkan grup dan indeks masing-masing.
- (2). Jasa yang bersumber dari tarif paket Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan asuransi lain yang menggunakan tarif paket INA CBG's, sesuai dengan perhitungan proporsi jasa pelayanan umum yang dikonversikan kasus per kasus (*case by case*) kedalam jasa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan besaran jasa mengikuti ketentuan konversi dari total klaim paket diagnostic INA CBG's yang diterima setelah dikurangi kewajiban terhadap pihak ketiga.
 - (3). Konversi kasus per kasus (*case by case*) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan menggunakan software remunerasi JKN yang disusun berdasarkan ketentuan dalam sistem remunerasi ini.
 - (4). Jasa yang bersumber dari pasien umum dan jaminan lain non JKN tidak dilakukan konversi dan seluruhnya didistribusikan menjadi insentif langsung.
 - (5). Besaran jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibuat berdasarkan konversi kasus per kasus (*case by case*) sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. Jika 56% (lima puluh enam persen) dari total klaim kasus tersebut nilainya lebih dari atau sama dengan 70% Jasa Sarana Pergub Tarif, maka proporsi jasa pelayanan yang dibagikan adalah 56% Jasa Sarana : 2% Jasa Pengelolaan JKN : 42% Jasa Pelayanan;
 - b. Jika 56% (lima puluh enam persen) dari total klaim kasus tersebut nilainya tidak mencapai 70% Jasa sarana Pergub Tarif, maka proporsi jasa pelayanan yang dibagikan adalah 60% Jasa Sarana : 2% Jasa Pengelolaan JKN : 38% Jasa Pelayanan;
 - c. Jika Nilai total klaim tidak mencapai 70% jasa sarana pergub tarif, maka proporsi jasa pelayanan yang dibagikan adalah 83% Jasa Sarana : 2% Jasa Pengelolaan JKN : 15% Jasa Pelayanan.

4. Ketentuan Pasal 12 diubah sehingga Pasal 12 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 12

- (1) Setiap penghasil jasa pelayanan diwajibkan memberikan kontribusi yang diatur dalam sistem remunerasi.
- (2) Distribusi insentif terdiri dari insentif langsung dan insentif tidak langsung.
- (3) Insentif langsung diberikan kepada penghasil jasa pelayanan baik kelompok medis, kelompok keperawatan/nakes lainnya dan kelompok administrasi sesuai dengan proporsi yang telah ditentukan dalam sistem remunerasi ini.
- (4) Distribusi insentif langsung untuk kelompok administrasi sebesar 10% dibagikan berdasarkan indek masing-masing individu dalam kelompok dengan persentase sebagai berikut:
 - a. Kelompok direksi sebesar 15% (lima belas persen);
 - b. Kelompok manajemen sebesar 14% (empat belas persen) dengan proporsi 40% (empat puluh persen) eselon III dan 60% (enam puluh persen) Kelompok Jabatan Fungsional;
 - c. Kelompok Kepala Instalasi Penunjang sebesar 6% (enam persen);
 - d. Kelompok administrasi, ketua komite medik, ketua komite keperawatan dan ketua Komite nakes lain sebesar 65% (enam puluh lima persen).
- (5) Insentif langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yaitu sebesar 65% (enam puluh lima persen) dari proporsi jasa yang diterima.
- (5a) Insentif langsung sebagaimana dimaksud ayat 5 dengan proporsi 60% medis *by name*; 30% nakes secara kelompok; 10% administrasi secara kelompok.
- (5b) Jika pelayanan pasien terdapat pelayanan penunjang maka pembagian insentif langsung 60% medis *by name* sebagai berikut :
 - a. Untuk Laboratorium Patologi Klinik dan/atau Unit Tranfusi Darah; maka dengan proporsi 95% DPJP : 5% Medis Penunjang Lab PK dan/atau UTD-RS.
 - b. Untuk Radiologi maka dengan proporsi 95% DPJP : 5% Medis Penunjang Radiologi.
 - c. Untuk Laboratorium Patologi Klinik dan/atau Unit Tranfusi Darah dan Radiologi maka dengan proporsi 90% DPJP : 5% Medis Penunjang Laboratorium PK dan/atau UTD-RS : 5% Medis Penunjang Radiologi.
- (6) Insentif tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) yaitu sebesar 35% (tiga puluh lima persen) dari proporsi jasa yang diterima.
- (7) Proporsi insentif tidak langsung didistribusikan ke kelompok Direksi, kelompok manajemen, kelompok kepala instalasi penunjang dan administrasi, kelompok medis, dan kelompok tenaga kesehatan lainnya, sebagaimana dimaksud pada ayat (4) besarnya diatur sebagai berikut:
 - a. 8% (delapan persen) akan dibagikan kepada kelompok medis (Dokter Spesialis, Dokter Umum, Dokter Gigi Spesialis, Dokter Gigi, Apoteker Yang Memberikan Pelayanan Kefarmasian, dan Psikolog Klinis);
 - b. 2,45% (dua koma empat puluh lima persen) dibagikan kepada kelompok Direksi (Direktur dan Wakil Direktur);
 - c. 2,68%(dua koma enam puluh delapan persen)dibagikan kepada kelompok manajemen dengan proporsi 45% (empat puluh lima persen) eselon III dan 55% (lima puluh lima persen) Kelompok Jabatan Fungsional.
 - d. 15% (lima belas persen) dibagikan kepada kelompok perawat dan tenaga kesehatan lainnya;
 1. tenaga kesehatan sebesar 13% (tiga belas persen);

2. tambahan manager 2% (dua persen) dengan distribusi ketua komite keperawatan, Manajer Pelayanan Pasien (MPP) dan kepala ruangan 65% (enam puluh lima persen) dan koordinator 35% (tiga puluh lima persen).
 - e. 0,5% (nol koma lima persen) dibagikan kepada kelompok kepala instalasi penunjang.
 - e.1. 6,37% (enam koma tiga puluh tujuh persen) dibagikan kepada kelompok tenaga administrasi.
- (8). Insentif tidak langsung diberikan kepada seluruh karyawan berdasarkan *indexing* masing-masing individu dalam kelompok.

5. Ketentuan Pasal 13 diubah sehingga Pasal 13 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 13

- (1) Distribusi insentif direktur 2 (dua) kali dari wakil direktur.
- (2) Insentif Kepala Bidang, Kepala Bagian adalah 45% dari total insentif manajemen.
- (3) Distribusi insentif Kepala Bidang dan Kepala Bagian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan menggunakan *index*.
- (4) Insentif Kepala bidang atau Kepala Bagian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan perhitungan score individu (*index*) dibagi total score (*index*) Kepala Bidang dan kepala Bagian dikali 45% dari total insentif manajemen.
- (5) Insentif Kelompok Jabatan Fungsional adalah 55% dari Insentif manajemen.
- (6) Distribusi insentif Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dengan menggunakan *index*.
- (7) Insentif Kelompok Jabatan Fungsional adalah *score* individu dibagi total *score* Kepala Kelompok Jabatan Fungsional dikali 55% Insentif Manajemen.
- (8) Insentif Kepala instalasi penunjang adalah 0,5% dari Insentif tidak langsung.
- (9) Distribusi Insentif instalasi penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (8) adalah *score individu (index)* dibagi total *score (index)* seluruh kepala instalasi penunjang dikali 0,5% dari total insentif tidak langsung.

6. Ketentuan Pasal 17 huruf e diubah sehingga Pasal 17 berbunyi sebagai berikut :

Pasal 17

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

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

D3	5
S1/D4	6
DOKTER UMUM/DOKTER GIGI/APOTEKER/NERS	7
S2	8
DOKTER SPESIALIS, PERAWAT SPESIALIS	9
S3, KONSULTAN	10

- Tingkat pendidikan atau keterampilan yang tidak sesuai dengan posisi kerja karyawan dan atau tidak sesuai dengan SK Kepegawaian, tidak diakui dalam sistem ini.
- c. **Risk Index** adalah nilai untuk resiko yang diterima karyawan akibat pekerjaannya. Nilai resiko terbagi menjadi 4 grade yaitu:
1. Resiko grade I dengan nilai index 1 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat fisik walaupun karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP); yaitu karyawan yang bekerja di perkantoran.
 2. Resiko grade II dengan nilai index 2 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kimiawi apabila karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP) terdiri dari rawat jalan, gizi, IPSRS, rehabilitasi medik, diagnostik, ambulan, dan farmasi.
 3. Resiko grade III dengan nilai index 4 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kontaminasi walaupun karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP), terdiri dari rawat inap, laboratorium& UTDRS shift, radiologi shift, farmasi shift dan VK.
 4. Resiko grade IV dengan nilai index 6 kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat infeksius dan radiasi walaupun karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap; Ruang Isolasi, IGD, HCU, Poli Paru, Laundry, Forensik, Ipal, dan CSSD.
 5. Resiko grade V dengan nilai index 12 adalah radiologi, Cathlab, Onkologi Radiasi, Kemoterapi, OK (Bedah Sentral), ICU/ICCU/PICU, **NICU** dan Hemodialisa.
 6. Masing-masing bagian mempunyai pengelompokan/daftar dari jenis pekerjaan sesuai dengan grade.
- 6A. Setiap karyawan yang mempunyai wilayah kerja lebih dari satu unit kerja maka yang diambil adalah nilai Risk unit kerja tertinggi
- d. **Emergency index** adalah nilai untuk tenaga atau karyawan yang bekerja pada daerah emergency yang setiap saat harus siap melaksanakan tugas tanpa mengenal batas waktu tingkatan emergensi sangat tergantung kepada jenis pekerjaan yang dilaksanakan oleh pegawai yang bersangkutan.

No	Tingkat Emergency	Index
1	Tingkat Emergency Rendah <ul style="list-style-type: none">• Administrasi perkantoran	1
2	Tingkat Emergency Sedang <ul style="list-style-type: none">• Administrasi keuangan (di luar perkantoran)• Gizi, Laundry• Farmasi• Rawat Jalan	2

	<ul style="list-style-type: none"> • CSSD • Radiologi non Shift • Laboratorium non shift 	
3	Tingkat Emergency Tinggi <ul style="list-style-type: none"> • Rawat Inap • Laboratorium Shift &UTDRS Shift • Radiologi shift • Farmasi shift • Forensik 	4
4	Tingkat Emergency Sangat Tinggi <ul style="list-style-type: none"> • ICU, ICCU, NICU, PICU, • Hemodialisa • Kemoterapi • Onkologi Radiasi 	6
5	Tingkat Emergency Khusus <ul style="list-style-type: none"> • Bedah Sentral • Cathlab • IGD 	12

- Setiap karyawan yang mempunyai wilayah kerja lebih dari satu unit kerja maka yang diambil adalah nilai Emergency Unit kerja tertinggi.

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

No	Kelompok Jabatan	Index
1	Jabatan Pelaksana	1
2	Koordinator, Penanggungjawab	2
3	Kepala Ruangan, Ketua Sub. Komite.	3
4	Sub Koordinator, Manajer Pelayanan, Kepala Instalasi, Kepala KSM, <i>Case Manager</i>	4
5	Kepala Bidang dan Kepala Bagian	5
6	Ketua Komite Medik, Ketua Komite Keperawatan, Ketua Komite Tenaga Kesehatan Lain, Ketua Komite Mutu, Ketua SPI dan Ketua Komite Koordinasi Pendidikan	6
7	Wakil Direktur	7
8	Direktur	8

f. **Performance index** adalah untuk mengukur hasil/capaian kerja dari karyawan. Kinerja dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja (sistem manajemen kinerja/PMS), **untuk petugas instalasi rawat inap sesuai dengan tingkat hunian perbulan, untuk petugas instalasi bedah sentral sesuai dengan jumlah tindakan kamar bedah perbulan, dan petugas instalasi rawat jalan sesuai dengan tingkat kunjungan pasien dengan rincian sebagai berikut :**

1. Instalasi rawat inap

- Tingkat hunian kurang dari 40% maka nilai rating performance 1;
- Tingkat hunian 40% -70% maka nilai rating performance 2;
- Tingkat hunian lebih dari 70% maka nilai rating performance 4.

2. Instalasi rawat jalan

- Tingkat kunjungan kurang dari rata-rata kurang dari 10 Pasien/hari kerja maka nilai rating performance 1;
- Tingkat kunjungan rata-rata 10 – 20 Pasien/hari kerja maka nilai rating performance 2;
- Tingkat kunjungan rata-rata lebih dari 20 Pasien/hari kerja maka nilai rating performance 4.

3. Instalasi bedah sentral

- Jumlah tindakan kurang dari 462 tindakan/bulan maka nilai rating performance 1;
- Jumlah tindakan antara 462 s.d 620 tindakan/bulan maka nilai rating performance 2;
- Jumlah tindakan lebih dari 620 tindakan/bulan maka nilai rating performance 4.

g. **Nilai index kinerja adalah dua kali Position 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. Basic Index = Rate 3
2. Kualifikasi index = Rate 3
3. Risk Index = Rate 3
4. Emergency Index = Rate 3
5. Position Index = Rate 3
6. Performance index = Rate 1/2/4

i. **Skor** adalah nilai individu yang merupakan pengkalian dari index terhadap rating atau bobot (rating);

j. **Total Skor individu** adalah penjumlahan dari *Score Basic, Kualifikasi/Capacity, Risk, Emergency, Position dan Performance index*;

k. **Total Score individu** seluruh karyawan dijumlahkan menjadi Total Score RS.

No	Objek	Index	Rating	Skor
1	Basic Index <ul style="list-style-type: none">- Setiap gaji pokok PNS Rp. 500.000 bernilai 1 index- Tenaga Non PNS disesuaikan dengan gaji yang diterima		3	

2	Kualifikasi/ Capacity Index			
	a. SD	1		
	b. SMP	2		
	c. SMA/SMU	3		
	d. D1	4		
	e. D3	5	3	
	f. S1/D4	6		
	g. Dokter Umum/ Dokter Gigi/ Apoteker/NERS	7		
	h. S2	8		
	i. Spesialis Dokter/Dokter Gigi/ Perawat/Apoteker	9		
	j. S3/Konsultan	10		
3	Risk Index			
	a. Grade I	1		
	b. Grade II	2		
	c. Grade III	4	3	
	d. Grade IV	6		
	e. Grade V	12		
4	Emergency Index			
	a. Grade I	1		
	b. Grade II	2		
	c. Grade III	4	3	
	d. Grade IV	6		
	e. Grade V	12		
5	Position Index			
	a. Pejabat Pelaksana.	1		
	b. Koordinator, Penanggungjawab	2		
	c. Kepala Ruangan, Ketua Sub Komite	3	3	
	d. Sub Koordinator, Kepala Kelompok Staf Medik (KSM), Ka Instalasi, MP, Case Manager	4		
	e. Kabag dan Kabid	5		

	f. Ketua Komite Medik, Ketua Komite Keperawatan, Ketua Komite Tenaga Kesehatan Lainnya, Ketua Komite Mutu, Ketua SPI dan Ketua Komite Koordinasi Pendidikan.	6		
	g. Wakil Direktur	7		
	h. Direktur.	8		
6	Performance Index - Pejabat berdasarkan capaian indikator, Standar dan target dalam SAP, - Tenaga teknis berdasarkan penilaian kinerja sesuai Sistem Manajemen Kinerja.	2 x Position Index	1 2 4	
TOTAL SKOR INDIVIDU				

Pasal II

Peraturan Gubernur ini berlaku sejak tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Telukbetung
pada tanggal 26 - 9 - 2022

GUBERNUR LAMPUNG,



ARINAL DJUNAIDI

Diundangkan di Telukbetung
pada tanggal 26 - 9 - 2022

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI LAMPUNG,


FAHRIZAL DARMINTO

BERITA DAERAH PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2022 NOMOR 30