



BUPATI PASER
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

PERATURAN BUPATI PASER
NOMOR 33 TAHUN 2015

TENTANG

SISTEM REMUNERASI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANGLIMA SEBAYA
KABUPATEN PASER

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PASER,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan kinerja rumah sakit sangat perlu ditopang oleh sistem Remunerasi berbasis kinerja sebagai bentuk motivasi dan penghargaan kepada pegawai;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati Paser tentang Sistem Remunerasi Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya Kabupaten Paser.
- 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 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 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 144);
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 153);
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5234);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Kabupaten Daerah Otonom (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 54 Tambahan Lembaran Negara Nomor 3952);
7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 48 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Republik Indonesia 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);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
11. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas Dan Pegawai Badan Layanan Umum;
12. Peraturan Bupati Paser Nomor 73 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya Kabupaten Paser (Berita Daerah Kabupaten Paser Tahun 2014 Nomor 78);
13. Peraturan Bupati Paser Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Penyusunan, Pengajuan, Penetapan, Perubahan Rencana Bisnis Dan Anggaran Serta Dokumen Pelaksanaan Anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya Kabupaten Paser Sebagai Badan Layanan Umum Daerah (Berita Daerah Kabupaten Paser Tahun 2014 Nomor 80).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI PASER TENTANG SISTEM REMUNERASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANGLIMA SEBAYA KABUPATEN PASER.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Paser.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Paser.
4. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya Kabupaten Paser, rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Paser.
5. Direksi adalah Direktur dan Wakil Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya Kabupaten Paser.
6. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya Kabupaten Paser.
7. Dokter adalah dokter spesialis konsultan, dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi yang merupakan karyawan organik, kecuali dokter tamu.
8. Dokter Tamu adalah dokter yang bukan karyawan organik RSUD tetapi diperkenankan merawat atau melakukan tindakan medis di RSUD Panglima Sebaya.
9. Karyawan adalah karyawan RSUD yang berstatus karyawan pada RSUD Panglima Sebaya.
10. Remunerasi adalah imbalan jasa yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, Tambahan Penghasilan Pegawai, pesangon, dan/atau pensiun.
11. Sistem Remunerasi adalah sistem yang mengatur pengupahan karyawan yang diberlakukan di lingkungan RSUD Panglima Sebaya.
12. Gaji adalah upah dasar yang bersumber dari pemerintah bagi PNS dan bersumber dari biaya operasional Rumah Sakit bagi karyawan yang Non PNS.
13. Insentif adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh karyawan yang dananya bersumber dari jasa pelayanan, farmasi dan/atau dari sumber penerimaan sah lainnya.
14. Honorarium adalah upah yang dananya bersumber dari biaya operasional rumah sakit yang diberikan atas pekerjaan tertentu.
15. Merit adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh karyawan yang dananya bersumber dari sisa hasil usaha dan/atau dari biaya operasional rumah sakit.
16. Jasa pelayanan adalah imbalan atas pelayanan yang diberikan oleh tenaga dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, keperawatan, tenaga administrasi, dan tenaga penunjang lainnya.
17. 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 subspecialis, konsulen, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter tamu.

18. 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.
19. 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.
20. Pejabat adalah Pegawai yang diberi tugas tertentu sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
21. Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan/atau rehabilitasi medis.
22. Pelayanan Ambulance (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 Panglima Sebaya Kabupaten Paser ke rumah sakit lain atau sebaliknya.
23. Tindakan medis adalah manuver/perasat/tindakan berupa pembedahan atau non pembedahan dengan menggunakan pembiusan atau tanpa pembiusan.
24. Jasa sarana adalah imbalan yang diterima oleh RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser 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.
25. 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.
26. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

BAB II AZAS, HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu Azas

Pasal 2

Sistem remunerasi berazaskan:

- 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 karyawan.

Bagian Kedua
Hak Dan Kewajiban

Pasal 3

- (1) Manajemen Rumah Sakit berkewajiban menyediakan alokasi biaya untuk remunerasi karyawan rumah sakit yang dianggarkan melalui anggaran rumah sakit/Rencana Bisnis Anggaran (RBA).
- (2) Setiap karyawan organik rumah sakit berhak mendapat remunerasi.
- (3) Setiap karyawan yang memangku jabatan pada pusat pendapatan atau revenue center berkewajiban untuk menyusun sistem akuntabilitas dilengkapi dengan indikator, target/standar.
- (4) Yang tergolong kepada kelompok pusat pendapatan atau revenue center, sebagaimana tercantum pada ayat (3), adalah :
 - a. Instalasi Gawat Darurat;
 - b. Instalasi Rawat Jalan;
 - c. Instalasi Rawat Inap;
 - d. ICU;
 - e. Instalasi Bedah Sentral;
 - f. Instalasi Farmasi;
 - g. Instalasi Radiologi;
 - h. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik;
 - i. Instalasi Haemodialisa;
 - j. Ambulance;
 - k. Medical Check Up;
 - l. Instalasi Diagnostik;
 - m. One Day Care/One Day Surgery;
 - n. Pengolahan Limbah;
 - o. Pemulasaran Jenazah;
 - p. Poliklinik Gizi;
 - q. Unit Parkir;
 - r. Instalasi Laundry;
 - s. usaha-usaha lain.
- (5) Setiap karyawan yang memangku jabatan struktural atau pada cost center atau pada pusat biaya berkewajiban menyusun sistem akuntabilitas yang dilengkapi indikator target dan standar.
- (6) Karyawan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), adalah :
 - a. Direktur;
 - b. Bidang Pelayanan medis;
 - c. Bidang Pelayanan Penunjang Medis;
 - d. Bidang Keperawatan;
 - e. Bagian Umum, Kepegawaian dan Keuangan.

BAB III
SUMBER PEMBIAYAAN, KELOMPOK PENERIMA REMUNERASI,
GAJI DAN TUNJANGAN

Pasal 4

- (1) Sumber pembiayaan Rumah Sakit PPK-BLUD meliputi :
- a. gaji pegawai PNS bersumber dari Pemerintah;
 - b. gaji pegawai Non PNS bersumber dari biaya operasional Rumah Sakit;
 - c. insentif pegawai Rumah Sakit bersumber pada komponen jasa pelayanan dan atau keuntungan usaha-usaha lain dan/atau biaya operasional Rumah Sakit;
 - d. honorarium bersumber dari biaya operasional Rumah Sakit;
 - e. merit/bonus bersumber dari keuntungan Rumah Sakit dan/atau biaya operasional Rumah Sakit yang khusus dianggarkan.
- (2) Penerima Remunerasi terdiri dari :
- a. tenaga medis meliputi :
 1. dokter spesialis;
 2. dokter umum;
 3. dokter gigi;
 4. dokter gigi spesialis;
 5. apoteker;
 6. psikologi.
 - b. kelompok keperawatan meliputi:
 1. perawat IGD, dan Bedah Sentral, ICU;
 2. perawat rawat jalan, perawat gigi, Hemodialisa dan MCU;
 3. rawat inap, Perinatologi, dan VK;
 4. Vasisten Apoteker, Analis Laboratorium; Radiografer, Fisioterafis.
 - c. kelompok administrasi adalah seluruh karyawan yang tidak memiliki jabatan;
 - d. kelompok manajemen meliputi :
 1. Kepala Bidang;
 2. Kepala Bagian;
 3. Kepala Seksi;
 4. Kepala Sub Bidang;
 5. Kepala Sub Bagian;
 6. Kepala Instalasi pada Cost Center.
 - e. direksi yang terdiri dari Direktur dan Wakil Direktur.
- (3) Penetapan besarnya gaji disesuaikan dengan sistem remunerasi RSUD berdasarkan kepatutan dan kemampuan keuangan RSUD yang berdasar kepada ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

BAB IV PENGGAJIAN, TUNJANGAN

Bagian Kesatu Penggajian

Pasal 5

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

Pasal 6

Honorarium dewan pengawas ditetapkan sebagai berikut:

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

Bagian Kedua Tunjangan

Pasal 7

- (1) Karyawan RSUD yang memegang jabatan struktural dan fungsional berhak mendapat tunjangan sesuai dengan tunjangan yang ditetapkan Pemerintah.
- (2) Seluruh karyawan RSUD berhak menerima Tunjangan Perbaikan Penghasilan sesuai dengan ketentuan Pemerintah.
- (3) Honor dapat diberikan kepada Ketua Komite Medik, Ketua Komite Keperawatan, Ketua Sub Komite Medik, Ketua SPI dan Team Pengendali JKN, berdasarkan ketentuan Direktur.

BAB V
KOMPONEN DAN PROPORSI JASA PELAYANAN

Bagian Kesatu
Komponen Jasa Pelayanan Dalam Tarif Rumah Sakit

Pasal 8

- (1) Komponen jasa yang tercantum dalam tarif RSUD terdiri dari :
 - a. jasa sarana prasarana rumah sakit; dan
 - b. jasa pelayanan.
- (2) Jasa sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, adalah pengganti biaya fasilitas, biaya operasional dan biaya tetap rumah sakit, berdasarkan harga satuan (Unit cost).
- (3) Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, terdiri dari jasa medis, jasa keperawatan/tenaga setara seperti bidan, asisten apoteker, radiografer, analis, fisioterapis, nutrisisionis dan jasa tenaga administrasi.
- (4) Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), disebut sebagai insentif setelah diatur distribusinya dalam sistem remunerasi.

Bagian Kedua
Proporsi Besaran Jasa Dalam Tarif Rumah Sakit

Pasal 9

- (1) Proporsi Jasa pelayanan dalam komponen tarif RSUD 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 70% (tujuh puluh persen) dari total jasa pelayanan;
 2. proporsi jasa pelayanan keperawatan/setara 20% (dua puluh persen);
 3. proporsi jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
 4. proporsi tindakan medis pada rawat jalan, jasa medis 70% (tujuh puluh persen), jasa keperawatan/setara 20% (dua puluh persen), jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
 5. tindakan keperawatan 70% (tujuh puluh persen) jasa keperawatan, 20% (dua puluh persen) jasa medis dan 10% (sepuluh persen) jasa administrasi.
 - b. Instalasi Rawat Inap:
 1. proporsi jasa medis pada visite di ruang perawatan adalah 70% (tujuh puluh persen) dari total jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, 20% (dua puluh persen) adalah jasa pelayanan keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
 2. bila dokter spesialis berhalangan, pasien di visite oleh dokter umum, dengan besaran tarif 60% (enam puluh persen) dari jasa dokter spesialis, proporsi 70% (tujuh puluh persen) dokter umum dan 20% (dua puluh persen) jasa pelayanan keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);

3. tindakan medis, maka jasa medis 70% (tujuh puluh persen), jasa keperawatan/setara 20% (dua puluh persen) dan 10% (sepuluh persen) jasa pelayanan administrasi;
 4. tindakan keperawatan, 70% (tujuh puluh persen) jasa keperawatan/setara, 20% (dua puluh persen) jasa medis dan 10% (sepuluh persen) jasa pelayanan administrasi.
- c. Instalasi Gawat Darurat :
- Proporsi jasa dokter untuk pemeriksaan atau tindakan adalah 70% (tujuh puluh persen) dari jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, 20% (dua puluh persen) adalah jasa pelayanan keperawatan/setara dan 10% (sepuluh persen) jasa pelayanan administrasi.
- Tindakan Keperawatan, maka proporsi jasa tindakan tersebut 70% (tujuh puluh persen) jasa keperawatan/setara 20% (dua puluh persen) Jasa Medik dan 10% (sepuluh persen) jasa pelayanan administrasi.
- d. Instalasi Penunjang :
1. Instalasi Radiologi :
 - a) proporsi jasa medis 30% (tiga puluh persen);
 - b) proporsi radiografer sebesar 60% (enam puluh persen); dan
 - c) pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
 2. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik:
 - a) proporsi jasa medis 30% (tiga puluh persen);
 - b) proporsi analis sebesar 60% (enam puluh persen); dan
 - c) jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
 3. Instalasi Rehabilitasi Medik : Proporsi medis 30% (tiga puluh persen) dari jasa pelayanan dan proporsi fisioterapis sebesar 60% (enam puluh persen) dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
 4. Instalasi Gizi : Proporsi jasa pelayanan konsultasi dokter spesialis gizi adalah 30% (tiga puluh persen) dari total jasa pelayanan, 60% (enam puluh persen) adalah jasa pelayanan nutrisonis dan pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
 5. Instalasi Patologi Anatomi : Proporsi jasa pelayanan medis Patologi Anatomi adalah 70% (tujuh puluh persen) dari total jasa pelayanan, 20% (dua puluh persen) adalah jasa analis dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
 6. Instalasi Farmasi : Proporsi jasa apoteker adalah 30% (tiga puluh persen), jasa pelayanan asisten apoteker secara kelompok 60% (enam puluh persen) dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
 7. Instalasi Forensik : Proporsi jasa medis forensik adalah 70% (tujuh puluh persen) dari total jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif rumah sakit, 20% (dua puluh persen) adalah jasa pelayanan tenaga lain pada lingkungan forensik dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
 8. Instalasi Hemodialisa : 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;
 9. Pelayanan Ambulance/Mobil jenazah : ditetapkan jasa pelayanan ambulans adalah 50% (lima puluh persen) dari tarif ambulans, Proporsi jasa pelayanan perawat 50% (lima puluh persen), jasa sopir 40% (empat puluh persen) dan jasa administrasi 10%(sepuluh persen).

- e. Instalasi Bedah Sentral
Proporsi Jasa medis operator 72% (tujuh puluh dua persen) dari Total Jasa, jasa dokter anestesi 28% (dua puluh delapan persen), sedangkan perawat bedah dan perawat anestesi sebesar 20% (dua puluh persen) dan 10% (sepuluh persen) jasa administrasi dari total jasa medis.
 - f. Dokter spesialis pendamping operasi mendapat jasa yang besarnya 20% (dua puluh persen) dari jasa operator ditambahkan diluar jasa pelayanan bedah. Jasa dokter spesialis 70% (tujuh puluh persen), jasa Perawat 20% (dua puluh persen) dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen).
- (2) Proporsi jasa yang bersumber dari tarif paket Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan asuransi lain yang menggunakan tarif paket INA CBG's, sesuai dengan perhitungan proporsi jasa pelayanan umum yang dikonversikan kedalam jasa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan besaran jasa pelayanan antara 30% (tiga puluh persen) - 50% (lima puluh persen) dari total klaim paket JKN yang diterima.
 - (3) Konversi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dengan menggunakan sistem aplikasi remunerasi JKN yang disusun berdasarkan ketentuan dalam sistem remunerasi ini.
 - (4) Sistem Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VI DISTRIBUSI INSENTIF

Pasal 10

- (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 sebesar :
 - a. 60% (enam puluh persen) dari proporsi jasa yang diterima;
 - b. 40% (empat puluh persen) didistribusikan ke pos remunerasi, direksi dan staf direksi.
- (4) 40% (empat puluh persen) yang didistribusikan ke pos remunerasi, direksi dan staf direksi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b, besarnya diatur sebagai berikut:
 - a. pos remunerasi sebesar 15%;
 - b. insentif langsung Direksi (Direktur dan Wakil Direktur) sebesar 10% (sepuluh persen);
 - c. insentif langsung pejabat struktural (manajemen) dan pejabat fungsional non penghasil 5% (lima persen);
 - d. kompensasi kelompok perawat 10% (sepuluh persen).
- (5) Insentif tidak langsung diberikan kepada seluruh karyawan berdasarkan indexing, yang sumber dananya berasal dari Pos Remunerasi.

Bagian Kesatu
Distribusi Insentif Direksi Dan Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional Non Penghasil

Pasal 11

- (1) Distribusi insentif Direktur 2 (dua) kali dari insentif Wakil Direktur.
- (2) Insentif Kepala Bidang, Kepala Bagian adalah 40% (empat puluh persen) dari total insentif manajemen.
- (3) Distribusi insentif Kepala Bidang dan Kepala Bagian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan menggunakan index, insentif Kepala bidang atau Kepala Bagian dengan perhitungan score individu (index) dibagi total score (index) Kepala Bidang dan kepala Bagian dikali 40% (empat puluh persen) dari total isentif manajemen.
- (4) Insentif Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi adalah 40% (empat puluh persen) dari Insentif manajemen.
- (5) Distribusi insentif Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dengan menggunakan index, insentif Kepala Sub Bagian atau Kepala Seksi adalah score individu dibagi total score Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi dikali 40% (empat puluh persen) Insentif Manajemen.
- (6) Insentif Kepala Instalasi non penghasil adalah 20% (dua puluh persen) dari Insentif manajemen.
- (7) Distribusi Insentif instalasi non penghasil sebagaimana dimaksud pada ayat (6) adalah score individu (index) dibagi total score (index) seluruh kepala instalasi non penghasil dikali 20% (dua puluh persen) dari total insentif Direksi.

Bagian Kedua
Distribusi Insentif Langsung
Dokter, Perawat Dan Tenaga Adminstrasi

Pasal 12

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

- c. kelompok administrasi berhak mendapat 60% (enam puluh persen) insentif langsung dari jasa pelayanan administrasi, dengan sistem distribusi indexing;
- d. kelompok administrasi sebagaimana dimaksud pada huruf c, adalah seluruh karyawan struktural (administrasi) dan fungsional yang meliputi petugas administrasi, CSSD, IPAL, laundry, gizi, IPSRS, Satpam, Cleaning Service, di lingkungan Rumah Sakit.

Bagian Ketiga
Distribusi Insentif Langsung Pelayanan Eksekutif

Pasal 13

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

Bagian Keempat
Insentif Tidak Langsung

Pasal 14

- (1) POS Remunerasi merupakan kontribusi dari setiap penghasil jasa yang berada pada revenue center rumah sakit, dari komponen jasa dan/atau dari biaya operasional.

- (2) Distribusi berdasarkan scoring yang ditentukan dengan perhitungan indexing yang ditetapkan dalam sistem remunerasi.
- (3) Seluruh karyawan dapat menerima insentif tidak langsung sesuai dengan besaran total score individu karyawan yang bersangkutan dengan rumus $INSENTIF = (\text{Score individu} : \text{Total Score RS}) \times \text{Total Dana POS Remunerasi}$.
- (4) Insentif tidak langsung dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja karyawan.
- (5) Jika karyawan mencapai kinerja 100% (seratus persen) sesuai dengan target/standard maka karyawan yang bersangkutan mendapat insentif 100% (seratus persen) sesuai dengan nilai total index perorangan.
- (6) Jika karyawan hanya memiliki kinerja 80% (delapan puluh persen) maka insentif karyawan yang bersangkutan adalah 80% (delapan puluh persen) dikali jumlah nilai indexing performance karyawan yang bersangkutan ditambah dengan index basic, index kompetensi, index resiko, index emergensi dan index posisi.

Pasal 15

- (1) Insentif langsung maupun tidak langsung dibayarkan pada bulan berikutnya paling lambat pada setiap tanggal 15, setelah pelayanan dalam bulan berjalan selesai.
- (2) Score individu dihitung oleh atasan yang bersangkutan dan perhitungan total score individu yang menjadi score RSUD ditetapkan oleh Kepala Bagian SDM RSUD.
- (3) Besaran insentif tidak langsung bagi setiap karyawan bisa berbeda setiap bulan bergantung kepada besar kecilnya POS Remunerasi dan kinerja karyawan.
- (4) Yang berwenang membayarkan insentif adalah Direktur Keuangan RSUD.
- (5) Score individu bisa berubah setiap bulan bergantung kepada perubahan basic index, perubahan pendidikan, perubahan posisi/ jabatan, dan kinerja.

BAB VII INDEXING

Pasal 16

- (1) Indexing adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran score individu karyawan sesuai dengan beban kerjanya;
- (2) Indexing berdasarkan
 - a. Basic index atau index dasar untuk penghargaan sebagai insentif dasar bagi seluruh karyawan yang standarnya diadopsi dari gaji pokok karyawan yang bersangkutan dengan ketentuan setiap Rp 500.000,- (lima ratus ribu rupiah) gaji pokok sama dengan 1 (satu) nilai index, karyawan kontrak Rumah Sakit, gaji pokoknya disetarakan dengan gaji pokok terendah PNS sesuai dengan pendidikannya.

- b. Kualifikasi/capacity index adalah untuk memberikan penghargaan nilai kualifikasi/capacity berdasarkan pendidikan karyawan atau keterampilan yang bersertifikat dengan ketentuan sebagai berikut:

| PENDIDIKAN | INDEX |
|---------------------------------------|-------|
| SD | 1 |
| SMP | 2 |
| SMA/SMU | 3 |
| D1 | 4 |
| D3 | 5 |
| S1/D4 | 6 |
| DOKTER UMUM/DOKTER GIGI/APOTEKER/NERS | 7 |
| S2 | 8 |
| DOKTER SPESIALIS | 9 |
| S3 | 10 |

1. Tingkat pendidikan atau keterampilan yang tidak sesuai dengan posisi kerja karyawan tidak diakui dalam sistem ini.
 2. Kursus/ pelatihan bersertifikat (minimal 24 jam) sesuai dengan posisi kerja karyawan, diberi penghargaan dengan tambahan nilai 0,2 dan hanya berlaku 3 (tiga) tahun.
- c. Risk Index adalah nilai untuk resiko yang diterima karyawan akibat pekerjaannya. Nilai resiko terbagi menjadi 4 grade yaitu
1. Resiko grade I dengan nilai index 1 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat fisik walaupun karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP); yaitu karyawan yang bekerja di perkantoran.
 2. Resiko grade II dengan nilai index 2 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kimiawi apabila karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP).terdiri dari rawat jalan, gizi, IPSRS, rehabilitasi medik, diagnostik, cssd, ambulance, hemodialisa dan Farmasi;
 3. Resiko grade III dengan nilai index 4 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kontaminasi walaupun karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP), terdiri dari rawat inap, laboratorium dan VK;
 4. Resiko grade IV dengan nilai index 6 kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat infeksius dan radiasi walaupun karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap, Ruang Isolasi, Bedah Sentral, IGD, ICU HCU ICCU NICU PICU, Poli Paru, Loundry, Forensik, Radiologi, Ipal;
Masing-masing bagian mempunyai pengelompokan/daftar dari jenis pekerjaan sesuai dengan grade.
- d. Emergency index adalah nilai untuk tenaga atau karyawan yang bekerja pada daerah emergency yang setiap saat harus siap melaksanakan tugas tanpa mengenal batas waktu. Tingkatan emergensi sangat tergantung kepada jenis pekerjaan yang dilaksanakan oleh pegawai yang bersangkutan.

| No | Tingkat Emergency | Index |
|----|---|-------|
| 1 | Tingkat Emergency Rendah) Administrasi perkantoran | 1 |
| 2 | Tingkat Emergency Sedang) Administrasi keuangan (diluar) perkantoran)) Gizi, Laundry) Farmasi) Rawat Jalan) CSSD) Radiologi non Shift) Laboratorium non shift | 2 |
| 3 | Tingkat Emergency Tinggi) Rawat Inap) Laboratorium shift) Radiologi shift | 4 |
| 4 | Tingkat Emergency Sangat Tinggi) Bedah Central) ICU, ICCU, NICU, PICU,) IGD) Hemodialisa | 6 |

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

| No | Kelompok Jabatan | Index |
|----|---|-------|
| 1 | Tidak memiliki jabatan | 1 |
| 2 | Koordinator, bendahara, Wk.Ruang, Penanggungjawab | 2 |
| 3 | Kepala Sub Bagian/ Kepala Seksi, Ketua panitia, Kepala Ruangan | 3 |
| 4 | Kepala Instalasi, kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Departemen, Kepala SMF | 4 |
| 5 | Ketua Komite Medik, Ketua Komite Keperawatan, Ketua SPI. | 6 |
| 6 | Direktur | 8 |

f. Performance index adalah untuk mengukur hasil/pencapaian kerja dari karyawan. Kinerja dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja (sistem manajemen kinerja/PMS);

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. Basic Index = Rate 1
2. Kualifikasi index = Rate 3
3. Risk Index = Rate 3
4. Emergency Index = Rate 3
5. Position Index = Rate 3
6. Performance index = Rate 4

- 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 karyawan dijumlahkan menjadi Total Score RS.

(3) Format Indexing untuk penentuan besaran score sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah sebagai berikut :

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

BAB VIII
KRITERIA PENILAIAN KINERJA

Pasal 17

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

BAB IX
MERIT, BONUS, TUNJANGAN

Pasal 18

- (1) Merit/Bonus adalah penghargaan dari RSUD atas dasar prestasi kinerja karyawan yang besarnya ditetapkan oleh pemimpin BLUD.
- (2) Merit/Bonus dapat diberikan dalam bentuk Tunjangan Hari Raya, Bonus atau penghargaan lain dalam bentuk reward yang besarnya ditentukan oleh pemimpin BLUD.
- (3) Reward dapat diberikan kepada karyawan berprestasi yang besarnya ditetapkan oleh pemimpin BLUD.
- (4) Bonus berupa Tambahan Tunjangan Hari Raya diberikan paling lambat 1 minggu sebelum Hari Raya Idul Fitri atas kebijakan direktur.
- (5) Honorarium Jabatan Tenaga Fungsional seperti Komite Medik, Kepala Instalasi, sub komite, Koordinator, Kepala Ruangan diatur tersendiri berdasarkan ketetapan pemimpin BLUD.

BAB X
LAIN LAIN

Pasal 19

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

BAB XI
SANKSI

Pasal 20

- (1) Insentif tidak langsung, dipotong sebesar 10% (sepuluh persen) apabila :
 - a. karyawan yang tidak masuk kerja tanpa keterangan selama 3 (tiga) hari berturut-turut dalam satu bulan;
 - b. karyawan yang mengajukan ijin selama 3 (tiga) kali dalam satu bulan;
 - c. karyawan yang terbukti merokok di lingkungan rumah sakit.
- (2) Karyawan yang berkelahi dilingkungan rumah sakit, insentif langsung dan insentif tidak langsung keduanya dipotong sebesar 50% (lima puluh persen).
- (3) Insentif tidak langsung, dipotong sebesar 100% (seratus persen) apabila :
 - a. karyawan mengajukan ijin dan terbukti berbohong atas alasan ijin yang diajukannya;
 - b. pejabat yang memberikan laporan akuntabilitas dengan tidak benar;
- (4) Insentif langsung maupun insentif tidak langsung dipotong sebesar 100% (seratus persen) apabila :
 - a. karyawan terbukti mencuri;
 - b. karyawan yang membocorkan rahasia perusahaan atau rahasia rumah sakit kepada pihak luar;
 - c. karyawan yang terbukti menggunakan narkoba, minuman keras dan berjudi di lingkungan rumah sakit;
 - d. karyawan yang selingkuh atau melakukan perbuatan yang diluar norma etika dilingkungan rumah sakit;
 - e. karyawan yang mogok kerja atau terbukti menghasut kegiatan tersebut.
- (5) Karyawan yang mengambil, cuti besar atau cuti bersalin selama 3 (tiga) bulan, secara otomatis tidak mendapatkan insentif selama waktu cuti.
- (6) Karyawan yang melaksanakan tugas belajar secara otomatis tidak mendapat insentif selama tugas belajar.
- (7) Karyawan yang mendapat tugas dinas luar oleh Rumah Sakit tetap diperhitungkan insentifnya.

BAB XII
PENUTUP

Pasal 21

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Tana Paser
pada tanggal 1 Juli 2015

BUPATI PASER

ttd

H. M. RIDWAN SUWIDI

Diundangkan di Tana Paser
pada tanggal 1 Juli 2015

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PASER,

ttd

H. HELMY LATHYF

BERITA DAERAH KABUPATEN PASER TAHUN 2015 NOMOR 33 .

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Bagian Hukum Setda Kab. Paser,

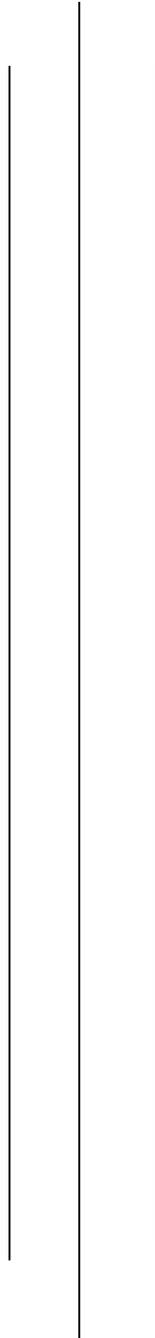
H. Andi Azis, SH

Pembina

Nip. 19680816 199803 1 007



PERATURAN BUPATI PASER
NOMOR 33 TAHUN 2015



SISTEM REMUNERASI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANGLIMA SEBAYA
KABUPATEN PASER