



**BUPATI OGAN ILIR
PROVINSI SUMATERA SELATAN**

**PERATURAN BUPATI OGAN ILIR
NOMOR : 84. TAHUN 2016**

**TENTANG
SISTEM REMUNERASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN OGAN ILIR**

BUPATI OGAN ILIR,

- 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 di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ogan Ilir ;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a perlu diatur dan ditetapkan dengan peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ogan Ilir.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dan Kabupaten Ogan Ilir di provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 152, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4347);
 2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004, tentang Perbendaharaan Negara; (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara No 4355)
 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
 4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
 5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5679);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 48 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
7. 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);
8. 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);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
10. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas Dan Pegawai Badan Layanan Umum;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/MENKES/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah;
13. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/26/M.PAN/2/2004 tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
14. Keputusan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 853/KPTS/DINKES/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Kesehatan Sumatera Selatan Semesta (JAMSOSKES SUMSEL SEMESTA)

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG SISTEM REMUNERASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN OGAN ILIR.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Ogan Ilir;
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Ogan Ilir;
3. Bupati adalah Bupati Ogan Ilir;
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir;
5. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ogan Ilir, yang selanjutnya disingkat RSUD adalah rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Ogan Ilir;

6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah unit kerja organisasi perangkat daerah dilingkungan Pemerintah Kabupaten Ogan Ilir yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melaksanakan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas;
7. Direksi adalah Direktur, Wakil Direktur Pelayanan dan Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
8. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ogan Ilir;
9. Wakil Direktur Pelayanan dan Wakil Direktur Umum dan Keuangan adalah Wakil-wakil Direktur pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ogan Ilir;
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 Kabupaten Ogan Ilir;
12. Residen adalah dokter peserta Program Pendidikan Spesialis I dan Spesialis II;
13. Pegawai adalah pegawai RSUD Kabupaten Ogan Ilir yang berstatus pegawai pada RSUD Kabupaten Ogan Ilir;
14. Remunerasi adalah imbalan jasa yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, Tambahan Penghasilan Pegawai, pesangon, dan/atau pensiun;
15. System Remunerasi adalah sistem yang mengatur pengupahan pegawai yang diberlakukan di lingkungan RSUD Kabupaten Ogan Ilir;
16. Rekening Belanja Remunerasi adalah pos penerima distribusi jasa pelayanan sebagai sumber dana insentif pegawai pada sistem Remunerasi;
17. Gaji adalah upah dasar yang bersumber dari pemerintah bagi PNS dan bersumber dari biaya operasional Rumah sakit bagi pegawai yang Non PNS;
18. Insentif adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh pegawai yang dananya bersumber dari jasa pelayanan, farmasi dan atau dari sumber penerimaan sah lainnya;
19. Honorarium adalah upah yang dananya bersumber dari biaya operasional rumah sakit yang diberikan atas pekerjaan tertentu;
20. Merit adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh pegawai yang dananya bersumber dari sisa hasil usaha dan/atau dari biaya operasional rumah sakit;
21. Jasa pelayanan adalah imbalan atas pelayanan yang diberikan oleh tenaga dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, keperawatan, tenaga administrasi, dan tenaga penunjang lainnya;
22. 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;

23. 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;
24. Insentif Pelaksana Teknis adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan dari pelayanan tenaga pelaksana teknis yang meliputi supir ambulans, pelaksana kamar jenazah;
25. 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;
26. Pejabat adalah Pegawai yang diberi tugas tertentu sesuai dengan peraturan Perundang-undangan yang berlaku;
27. Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan atau rehabilitasi medis;
28. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa dirawat inap;
29. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur;
30. Pelayanan rawat darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi risiko kematian atau kecacatan;
31. 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 Kabupaten Ogan Ilir ke rumah sakit lain atau sebaliknya;
32. Tindakan medis adalah manuver/perasat/tindakan berupa pembedahan atau non pembedahan dengan menggunakan pembiusan atau tanpa pembiusan;
33. Pelayanan medico-legal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan yang berkaitan dengan kepentingan hukum;
34. 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;
35. Pelayanan pemulasaraan jenazah adalah pelayanan yang diberikan untuk penyimpanan jenazah, konservasi (pengawetan) jenazah, bedah jenazah, dan pelayanan lainnya terhadap jenazah;
36. Tarif pelayanan kesehatan rumah sakit adalah pembayaran atau imbalan jasa atas pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Ogan Ilir, 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;
37. Jasa sarana adalah imbalan yang diterima oleh RSUD Kabupaten Ogan Ilir 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;

38. 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.

BAB II
AZAS, HAK DAN KEWAJIBAN
Bagian Kesatu
AZAS
Pasal 2

Sistem remunerasi berazaskan tiga hal 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) Manajemen RSUD berkewajiban menyediakan alokasi biaya untuk remunerasi pegawai rumah sakit yang dianggarkan melalui anggaran rumah sakit / Rencana Bisnis Anggaran (RBA);
- (2) Setiap pegawai organik RSUD berhak mendapat remunerasi;
- (3) Setiap pegawai 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 dimaksud pada ayat (3) adalah :
 - a. Instalasi Gawat Darurat
 - b. Instalasi Rawat Jalan
 - c. Instalasi Rawat Inap
 - d. Instalasi high care unit
 - e. NICU, PICU, ICU, ICCU
 - f. Instalasi Bedah Sentral
 - g. Instalasi Farmasi
 - h. Instalasi Radiologi
 - i. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik
 - j. Instalasi Patologi Anatomi
 - k. Instalasi Rehabilitasi Medik
 - l. Instalasi Haemodialisa
 - m. Ambulance
 - n. Medical Check Up
 - o. Instalasi Diagnostik
 - p. One Day Care/ One Day Surgery
 - q. Klinik executive
 - r. Wing Executive
 - s. Pengolahan Limbah

- t. Pemulasaraan Jenazah
 - u. Instalasi Diklat
 - v. Poliklinik Gizi
 - w. Unit Parkir
 - x. Instalasi Laundry
 - 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 indikator target dan standar;
- (6) Pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (5) adalah :
- a. Direktur
 - b. Wakil Direktur Pelayanan
 - c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan
 - d. Bidang Pelayanan medis
 - e. Bidang Pelayanan Penunjang Medis
 - f. Bidang Keperawatan
 - g. Bagian Umum, Kepegawaian dan DIKLITBANG
 - h. Bagian Keuangan
 - i. Bagian Program Hukum, Humas, Medical Record dan SIMRS

BAB III
SUMBER PEMBIAYAAN, KELOMPOK PENERIMA REMUNERASI,
GAJI DAN TUNJANGAN
Bagian Kesatu
SUMBER PEMBIAYAAN
Pasal 4

- (1) Gaji pegawai Rumah Sakit PPK-BLUD bersumber dari Pemerintah.
- (2) Sumber biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dari pemerintah untuk pegawai BLUD yang berstatus pegawai negeri sipil dan Pegawai BLUD non PNS;
- (3) Tunjangan bersumber dari Pemerintah.
- (4) Insentif pegawai Rumah Sakit BLUD bersumber pada komponen jasa pelayanan (JKN, Jamsoskes, pasien umum dari tahun 2014, 2015, 2016 dan seterusnya) dan atau keuntungan usaha - usaha lain dan atau biaya operasional rumah sakit;
- (5) Honorarium bersumber dari biaya operasional RSUD;
- (6) Merit/bonus bersumber dari keuntungan RSUD dan atau biaya operasional rumah sakit yang khusus dianggarkan;

Bagian Kedua
KELOMPOK PENERIMA REMUNERASI
Pasal 5

- (1) Tenaga medis yang terdiri dari dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi dan dokter gigi spesialis, Apoteker, Psychologi secara individu;
- (2) Kelompok Keperawatan yang terdiri dari perawat IGD, dan Bedah Sentral, ICU (HCU)/NICU/PICU/ICCU; Perawat Rawat Jalan, Perawat gigi, Hemodialisa dan MCU; Rawat Inap, Perinatologi, dan VK; asisten apoteker, analis laboratorium; Radiografer, Fisioterafis; nutrisisionist; Supervisor keperawatan;

- (3) Kelompok administrasi adalah seluruh pegawai yang tidak memiliki jabatan;
- (4) Kelompok manajemen (Kepala Seksi, Kepala Sub Bidang, kepala Sub Bagian, Kepala Instalasi pada Cost center, Kepala Instalasi Revenue Center, SPI, Komite Medik, Komite Keperawatan).
- (5) Direksi (Direktur, Wakil Direktur Pelayanan dan Wakil Direktur Umum dan Keuangan).

Bagan Ketiga

GAJI

Pasal 6

- (1) Seluruh pegawai RSUD berhak menerima gaji sesuai dengan sistem remunerasi yang diatur dalam ketentuan sistem remunerasi rumah sakit berdasarkan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;
- (2) Besaran gaji disesuaikan dengan kepatutan dan kemampuan keuangan RSUD yang berdasar kepada peraturan dan perundang undangan yang berlaku;

BAB IV

PENGGAJIAN, TUNJANGAN

Bagian Kesatu

PENGGAJIAN

Pasal 7

- (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) Gaji pegawai BLUD dengan status Non PNS sesuai dengan peraturan Bupati yang berlaku.
- (4) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk BLUD ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan yang disampaikan oleh pemimpin BLUD melalui Sekretaris Daerah;

Pasal 8

- (1) 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 9

1. Pegawai RSUD yang memegang jabatan struktural dan fungsional berhak mendapat tunjangan sesuai dengan tunjangan yang ditetapkan Pemerintah;
2. Seluruh pegawai RSUD berhak menerima Tunjangan Perbaikan Penghasilan sesuai dengan ketetapan Pemerintah.

BAB V
KOMPONEN DAN PROPORSI JASA PELAYANAN
Bagian Kesatu
KOMPONEN JASA PELAYANAN DALAM TARIF RSUD
Pasal 10

- (1) Komponen jasa yang tercantum dalam tarif rumah sakit terdiri dari Jasa sarana prasarana rumah sakit dan jasa pelayanan;
- (2) Jasa sarana dan prasarana rumah sakit adalah pengganti biaya fasilitas, biaya operasional dan biaya tetap rumah sakit, berdasarkan harga satuan (*Unit cost*) sebesar 56% (untuk pasien JKN dan Jamsoskes), sesuai perda tarif RSUD (untuk pasien umum);
- (3) Jasa Pelayanan terdiri dari jasa medis, jasa keperawatan/tenaga setara dan jasa tenaga administrasi sebesar 44% (untuk pasien JKN dan Jamsoskes), sesuai perda tarif RSUD (untuk pasien umum);
- (4) Jasa Pelayanan yang tercantum didalam komponen tarif bukanlah insentif;
- (5) Selanjutnya jasa medis, jasa keperawatan/setara, dan jasa administratif yang tercantum didalam tarif RS, disebut sebagai insentif setelah diatur distribusinya dalam sistem remunerasi;

Bagian Kedua
PROPORSI BESARAN JASA DALAM TARIF RUMAH SAKIT
Pasal 11

- (1) Proporsi Jasa pelayanan dalam komponen tarif rumah sakit berdasarkan ketentuan sebagai berikut jika komponen Jasa Pelayanan tidak dipilah - pilah sesuai dengan jenis profesinya atau jika komponen tarif hanya mencantumkan Jasa sarana prasarana dan jasa pelayanan
 - a. Instalasi Rawat Jalan:
Proporsi jasa Pelayanan medis, perawat dan tenaga administrasi di Rawat Jalan
 1. Proporsi jasa medis pada rawat jalan adalah 70% dari total jasa pelayanan;
 2. Proporsi jasa pelayanan keperawatan/setara 20%;
 3. Proporsi jasa pelayanan administrasi 10%
 4. Proporsi tindakan medis pada Rawat Jalan, jasa medis 70%, jasa Keperawatan/setara 20%, jasa pelayanan administrasi 10%.
 5. Tindakan keperawatan 70% jasa keperawatan, 20% Jasa Medis dan 10% jasa administrasi.
 - b. Instalasi Rawat Inap:
 1. Proporsi jasa medis pada visite di ruang perawatan adalah 70% dari total jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, 20% adalah jasa pelayanan keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 2. Tindakan medis, maka jasa medis 70%, jasa keperawatan/setara 20% dan 10% jasa pelayanan administrasi;

3. Tindakan keperawatan, 70% jasa keperawatan/setara, 20% Jasa Medis dan 10% jasa pelayanan administrasi.

c. Instalasi Gawat Darurat

Proporsi jasa dokter untuk pemeriksaan atau tindakan adalah 70% dari jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, 20% adalah jasa pelayanan keperawatan/setara dan 10% jasa pelayanan administrasi;

Tindakan Keperawatan, maka proporsi jasa tindakan tersebut 70% jasa keperawatan/setara 20% Jasa Medik dan 10% jasa pelayanan administrasi.

d. Instalasi Penunjang :

1. Instalasi Radiologi : Proporsi jasa medis 30% dari jasa pelayanan dan proporsi radiografer sebesar 60% dan pelayanan administrasi 10%;

Jika dokter radiologi lebih dari satu orang maka kelompok dokter radiolog menjadi 45% kelompok radiografer 45% dan kelompok administrasi 10%,

2. Instalasi Laboratorium patologi Klinik: Proporsi jasa medis 30% dari jasa pelayanan dan proporsi analis sebesar 60% dan jasa pelayanan administrasi 10%;

Jika dokter patologi klinik lebih dari satu maka proporsi jasa medik 45% jasa analis 45% dan administrasi 10%.

3. Instalasi Rehabilitasi Medik : Proporsi medis 30% dari jasa pelayanan dan proporsi fisioterapis sebesar 60% dan jasa pelayanan administrasi 10%;

4. Instalasi Gizi : Proporsi jasa pelayanan konsultasi dokter spesialis gizi adalah 30% dari total jasa pelayanan, 60% adalah jasa pelayanan nutrisisionis dan pelayanan administrasi 10%;

5. Instalasi Patologi Anatomi : Proporsi jasa pelayanan medis Patologi Anatomi adalah 70% dari total jasa pelayanan, 20% adalah jasa analis dan jasa pelayanan administrasi 10%;

6. Instalasi Farmasi : Proporsi jasa apoteker adalah 45%, jasa pelayanan asisten apoteker secara kelompok 45% dan jasa pelayanan administrasi 10%;

7. Instalasi Forensik : Proporsi jasa medis forensik adalah 70% dari total jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif rumah sakit, 20% adalah jasa pelayanan tenaga lain pada lingkungan forensik dan jasa pelayanan administrasi 10%;

8. Instalasi Hemodialisa : Proporsi jasa pelayanan medis adalah 30% dari jasa tindakan, 60% jasa pelayanan kelompok perawat dan 10% jasa pelayanan administrasi;

9. Pelayanan Ambulance/Mobil jenazah : ditetapkan jasa pelayanan ambulans adalah 50% dari tarif ambulans. Proporsi jasa pelayanan perawat 50%, jasa sopir 40% dan jasa administrasi 10%.

e. Instalasi Bedah Sentral

Proporsi Jasa medis operator 70% dari Total Jasa, Jasa perawat bedah 20% dan jasa administrasi 10% Jasa dokter anestesi 70%, dan perawat anestesi sebesar 20%, 10% jasa administrasi.

f. Dokter spesialis pendamping operasi mendapat jasa yang besarnya 20% dari Jasa operator ditambahkan diluar jasa pelayanan bedah. Jasa dokter spesialis 70%, jasa Perawat 20% dan jasa pelayanan administrasi 10%.

- (2) Proporsi jasa yang bersumber dari tarif paket Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan asuransi lainnya yang menggunakan tarif paket INA CBG's, sesuai dengan perhitungan proporsi jasa pelayanan umum yang berdasarkan perda dikonversikan kedalam jasa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan besaran jasa pelayanan 40% dari total klaim paket JKN yang diterima.
- (3) Konversi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan menggunakan software remunerasi JKN yang disusun berdasarkan ketentuan dalam sistem remunerasi ini.

BAB VI
DISTRIBUSI INSENTIF

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 tenaga medis, kelompok tenaga keperawatan setara dan kelompok administrasi sesuai dengan proporsi yang telah ditentukan dalam sistem remunerasi ini, sebesar 60% dari proporsi jasa yang diterima, 40% sisanya didistribusikan ke Pos Remunerasi, Direksi dan staf direksi;
- (4) 40% yang didistribusikan ke Pos Remunerasi, direksi dan staf direksi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) besarnya diatur sebagai berikut:
 - a. Pos Remunerasi sebesar 15%;
 - b. Insentif langsung Direksi, Direktur, Kabag TU, Kabid sebesar 10%
 - c. Insentif langsung pejabat struktural Kasi dan kasubag dan pejabat fungsional non penghasil 5%.
 - d. Kompensasi Kelompok Perawat 10%
- (5) Insentif tidak langsung diberikan kepada seluruh pegawai berdasarkan indexing, yang sumber dananya berasal dari Pos Remunerasi.

Bagian Kesatu

DISTRIBUSI INSENTIF DIREKSI DAN PEJABAT STRUKTURAL, PEJABAT FUNGSIONAL NON PENGHASIL

Pasal 13

- (1) Distribusi insentif direktur 2 (dua) kali dari Kabag / Kabid;
- (2) Insentif Kepala Sub Bagian dan Kepala Kepala Seksi adalah 50% dari Insentif manajemen.
- (3) Distribusi insentif Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan menggunakan index, insentif kepala sub Bagian atau Kepala Seksi adalah score individu dibagi total score Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi dikali 50% Insentif Manajemen
- (4) insentif Kepala instalasi non penghasil , Ketua Komite Medik, Ketua SPI, Ketua Komite Keperawatan dan kepala Instalasi Revenue center adalah 50% dari Insentif manajemen
- (5) Distribusi Insentif instalasi non penghasil sebagaimana dimaksud pada ayat (6) adalah score individu (index) dibagi total score (index) seluruh kepala instalasi non penghasil dikali 40% dari total insentif Direksi.

Bagian Kedua
DISTRIBUSI INSENTIF LANGSUNG
DOKTER, PERAWAT DAN TENAGA ADMINSTRASI
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. Jasa pelayanan yang timbul akibat pelayanan non eksekutif merupakan jasa pelayanan non eksekutif;
- (2) Setiap penghasil jasa pelayanan reguler, berhak mendapatkan insentif langsung 60% dari jasa pelayanan yang dihasilkannya kecuali forensik sebesar 80%,
 - a. Tenaga Medis berhak mendapat insentif langsung 60% dari proporsi jasa pelayanan dokter dan menjadi penghasilan individu dokter yang bersangkutan;
 - b. Kelompok keperawatan/setara berhak mendapat insentif langsung kelompok sebesar 60% 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% insentif langsung dari jasa pelayanan administrasi, dengan sistem distribusi indexing.
 - d. Kelompok administrasi yang dimaksud pada poin c adalah seluruh pegawai struktural (administrasi) dan fungsional yang meliputi petugas administrasi, CSSD, IPAL, laundry, gizi, IPSRS, Satpam, Cleaning service, dilingkungan rumah sakit.

Bagian Ketiga
DISTRIBUSI INSENTIF LANGSUNG PELAYANAN EKSEKUTIF
Pasal 15

- (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 ketentuannya sebagai berikut :
- (2) Tenaga Medis berhak mendapat insentif langsung pada poliklinik eksekutif secara individu sebesar 80% dari proporsi jasa pelayanan;
- (3) Insentif langsung pelayanan Eksekutif pada rawat inap: Dokter mendapat insentif langsung sebesar 80% dari proporsi jasa visite;
- (4) Insentif langsung tindakan medik pada pelayanan Eksekutif, dokter berhak mendapat insentif langsung individu sebesar 80% dari proporsi jasa pelayanan;
- (5) Insentif langsung tindakan keparawatan eksekutif, kelompok perawat tetap mendapat insentif langsung sebesar 60% dari jasa tindakan keperawatan sama seperti insentif langsung pelayanan reguler.
- (6) Insentif Pelayanan Bedah Eksekutif adalah sebagai berikut :
 - a. Dokter bedah berhak mendapat insentif langsung pada pelayanan bedah eksekutif adalah 80% dari proporsi jasa pelayanan dokter bedah;

- b. Insentif dokter anestesi langsung pada pelayanan bedah eksekutif adalah 50% dari proporsi jasa pelayanan;
- c. Insentif kelompok keperawatan bedah pada pelayanan bedah eksekutif adalah tetap 60% sama dengan insentif langsung pelayanan reguler;
- d. Insentif kelompok penata anestesi pada pelayanan bedah eksekutif adalah tetap 60% sama dengan insentif langsung pelayanan reguler.

Bagian Keempat
INSENTIF TIDAK LANGSUNG
Pasal 16

- (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 pegawai dapat menerima insentif tidak langsung sesuai dengan besaran total score individu pegawai 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 pegawai;
- (5) Jika pegawai mencapai kinerja 100% sesuai dengan target/standard maka pegawai yang bersangkutan mendapat insentif 100% sesuai dengan nilai total index perorangan;
- (6) Jika pegawai hanya memiliki kinerja 80% maka insentif pegawai yang bersangkutan adalah 80% dikali jumlah nilai indexing performance pegawai yang bersangkutan ditambah dengan index basic, index kompetensi, index resiko, index emergensi dan index posisi.

Pasal 17

- (1) Score individu dihitung oleh atasan yang bersangkutan dan perhitungan total score individu yang menjadi score rumah sakit ditetapkan oleh Kepala Bagian SDM rumah sakit;
- (2) Besaran insentif tidak langsung bagi setiap pegawai bisa berbeda setiap bulan bergantung kepada besar kecilnya POS Remunerasi dan kinerja pegawai;
- (3) Yang berwenang membayarkan insentif adalah Direktur keuangan rumah sakit;
- (4) Score individu bisa berubah setiap bulan bergantung kepada perubahan basic index, perubahan pendidikan, perubahan posisi/jabatan, dan kinerja;

BAB VII
INDEXING
Pasal 18

- (1) Indexing adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran score individu pegawai sesuai dengan beban kerjanya;
- (2) Indexing berdasarkan
 - a. **Basic index** atau index dasar untuk penghargaan sebagai insentif dasar bagi seluruh pegawai yang standarnya diadopsi dari gaji

pokok pegawai yang bersangkutan dengan ketentuan setiap Rp 500.000,- gaji pokok sama dengan 1 (satu) nilai index, pegawai kontrak Rumah Sakit, gaji pokoknya disetarakan dengan gaji pokok terendah PNS sesuai dengan pendidikannya.

- b. **Kompetensi index** adalah untuk memberikan penghargaan nilai kualifikasi/capacity berdasarkan pendidikan pegawai 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

- Tingkat pendidikan atau keterampilan yang tidak sesuai dengan posisi kerja pegawai tidak diakui dalam sistem ini.
 - Kursus/ pelatihan bersertifikat (minimal 24 jam) sesuai dengan posisi kerja pegawai, diberi penghargaan dengan tambahan nilai 0,2.
- c. **Risk Index** adalah nilai untuk resiko yang diterima pegawai akibat pekerjaannya. Nilai resiko terbagi menjadi 4 grade yaitu
1. Resiko grade I dengan nilai index 1 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat fisik walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (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 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 pegawai 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 pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai protap, Ruang Isolasi, IGD, ICU HCU ICCU NICU PICU, Poli paru, Laundry, Forensik, Radiologi, Ipal;
- Masing-masing bagian mempunyai pengelompokan / daftar dari jenis pekerjaan sesuai dengan grade.

- 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 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 e. Grade V	1 2 4 6 12	3	
4	Emergency Index a. Grade I b. Grade II c. Grade III d. Grade IV e. Grade V	1 2 4 6 12	3	

5. Resiko Grade V. dengan nilai index 12 khusus untuk Perawat Bedah sentral;

- 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 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 • Forensic	2
3	Tingkat Emergency Tinggi • Rawat Inap • Laboratorium shift • Radiologi shift	4
4	Tingkat Emergensi Sangat Tinggi • ICU, ICCU, NICU, PICU, • IGD • Hemodialisa	6
5	Tingkat Emergency Khusus • Bedah Sentral	12

- 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, bendahara, Wk.Ruang, Penanggungjawab	2
3	Kepala Sub Bagian/ Kepala Seksi, Ketua panitia, Kepala Ruangan, ketua sub komite, team pengendali jkn,	3
4	Kepala Instalasi, kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala SMF	4
5	Ketua Komite Medik, Ketua Komite Keperawatan, Ketua SPI, Wakil Direktur	6
6	Direktur	8

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

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 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 rencana aksi strategis atau Strategic Action Plan (SAP), yang dilengkapi dengan sistem akuntabilitas sebagai alat pengukuran kinerja pejabat;
- (2) Penilaian kinerja para pejabat, sebagaimana yang tercantum dalam poin 1 diatas 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 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, BONUS, TUNJANGAN
Pasal 21

- (1) Merit/Bonus adalah penghargaan dari rumah sakit atas dasar prestasi kinerja pegawai yang besarnya ditetapkan oleh pemimpin BLUD;
- (2) Merit/Bonus bisa dalam bentuk Bonus atau penghargaan lain dalam bentuk reward yang besarnya ditentukan oleh pemimpin BLUD;
- (3) Reward dapat diberikan kepada pegawai berprestasi yang besarnya ditetapkan oleh pemimpin BLUD;

LAIN LAIN

Pasal 22

- (1) Pejabat yang memiliki kinerja mencapai target dan/atau melebihi target, dapat diberikan reward sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh direktur.
- (2) Pejabat yang memiliki kinerja tidak mencapai target, dapat diberikan punishment / hukuman sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh direktur.

SANKSI

Pasal 23

1. Pegawai yang membolos selama 3 (tiga) hari kerja dalam satu bulan, insentif tidak langsung, dipotong 10%;
2. Pegawai yang mengajukan ijin selama 3 (tiga) kali dalam satu bulan, insentif tidak langsung, dipotong 10%;
3. Pegawai mengajukan ijin dan terbukti berbohong atas alasan ijin yang diajukannya, insentif tidak langsung dipotong 100%;
4. Pegawai yang mengambil, cuti besar atau cuti bersalin selama 3 (tiga) bulan, secara otomatis tidak mendapatkan insentif selama waktu cuti;
5. Pegawai yang tugas belajar secara otomatis tidak mendapat insentif selama tugas belajar;
6. Pegawai yang mendapat tugas dinas luar oleh rumah sakit tetap diperhitungkan insentifnya;
7. Jika pegawai terbukti mencuri, insentif langsung maupun insentif tidak langsung, dipotong sebesar 100%;
8. Pegawai yang membocorkan rahasia rumah sakit kepada pihak luar, insentif langsung maupun insentif tidak langsung dipotong sebesar 100%;
9. Pegawai yang terbukti minum minuman keras dan berjudi di lingkungan rumah sakit, insentif langsung maupun insentif tidak langsung dipotong 100%;
10. Pejabat yang memberikan laporan akuntabilitas dengan tidak benar insentif tidak langsung dipotong 100%;
11. Pegawai yang terbukti merokok setiap kali melakukan tugas di lingkungan rumah sakit, insentif tidak langsung dipotong 10%;
12. Pegawai yang berkelahi di lingkungan rumah sakit, insentif langsung dan insentif tidak langsung keduanya dipotong 50%;
13. Pegawai yang selingkuh atau melakukan perbuatan yang diluar norma etika di lingkungan rumah sakit insentif langsung dan tidak langsung dipotong 100%.
14. Pegawai yang mogok kerja atau terbukti menghasut kegiatan tersebut, insentif langsung dan insentif tidak langsung dipotong 100%.
15. Pegawai yang terbukti menggunakan narkoba akan diberhentikan.

PENUTUP

Pasal 24

- (1) Sistem remunerasi ini dapat dirubah sesuai dengan kesepakatan dengan pegawai sebagaimana diatur dalam pasal 3 ayat (6);

- (2) Sistem remunerasi merupakan acuan sah secara hukum yang ditetapkan berdasarkan keputusan Bupati.

Pasal 25

Dengan berlakunya Peraturan ini, maka Peraturan Bupati Kabupaten Ogan Ilir Nomor 39 tahun 2014 tentang Penggunaan Dana Klaim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ogan Ilir dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 26

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal di Undangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Ogan Ilir.

Ditetapkan di Indralaya
pada tanggal 30-12, 2016

Pt. BUPATI OGAN ILIR,

M.ILYAS PANJI ALAM

Diundangkan di Indralaya
pada tanggal 30-12 2016

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN OGAN ILIR,**

HERMAN

**BERITA DAERAH KABUPATEN OGAN ILIR
NOMOR 84, TAHUN 2016**