



GUBERNUR LAMPUNG

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

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR LAMPUNG,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan tanggungjawab dan profesionalisme dalam pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, perlu Sistem Remunerasi pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung;
- b. bahwa Peraturan Gubernur Lampung Nomor 48 Tahun 2019 tentang Sistem Remunerasi pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung masih terdapat kekurangan dan belum menampung perkembangan kebutuhan dalam Sistem Remunerasi pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sehingga perlu diubah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b tersebut di atas, perlu menetapkan Perubahan atas Peraturan Gubernur Lampung tentang Sistem Remunerasi pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan Peraturan Gubernur Lampung;
- Mengingat : 1. 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);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4365);

4. 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);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
6. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
8. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
10. 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);
11. 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);
12. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 09/PMK.02/2006 tentang Pembentukan Dewan Pengawas pada Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 6356);

13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
16. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 176/PMK.05/2017 tentang Pedoman Remunerasi Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1701);
17. 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);
18. 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);
19. 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 ATAS PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG NOMOR 48 TAHUN 2019 TENTANG SISTEM REMUNERASI PADA RUMAH SAKIT Dr. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG.**

Pasal 1

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Gubernur Lampung Nomor 48 Tahun 2019 tentang Sistem Remunerasi pada Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung (Berita Daerah Tahun 2019 Nomor 48 diubah sebagai berikut:

- 1. Ketentuan Pasal 1 angka 13 ditambah dengan Pasal 13 A, angka 14, angka 16 dan angka 17 diubah sehingga Pasal 1 selengkapnyanya berbunyi sebagai berikut :**

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 Utama, Direktur Pelayanan, Direktur Umum dan Keuangan dan Direktur Diklat dan SDM.
8. Direktur Utama adalah Direktur Utama pada RSUDAM selaku Pemimpin BLUD.
9. Direktur Pelayanan, Direktur Umum dan Keuangan serta Direktur Diklat dan Pengembangan SDM adalah 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.
- 13 A Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh 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 PNS dan PTHL pada RSUDAM.
16. Kelompok Administrasi adalah seluruh kepala instalasi non penghasil dan kelompok seluruh karyawan yang tidak memiliki jabatan.
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, Kepala Bagian, Kepala Sub Bidang dan Kepala Sub Bagian.
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 dilingkungan RSUDAM.
25. Tim Jasa Pelayanan adalah Tim yang bertugas membantu Direktur utama 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 di luar jasa pelayanan.
48. *Indexing* adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran score individu karyawan sesuai dengan beban kerja.

2. Ketentuan Pasal 3 ayat (4) huruf diubah sehingga 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 dan Honorer 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 Gawat Darurat;
 - b. Instalasi Rawat Jalan;

- c. Instalasi Rawat Inap;
- d. Instalasi Intensif Terpadu (ICU, ICCU, PICU);
- e. Instalasi Bedah Sentral;
- f. Instalasi Farmasi;
- g. Instalasi Radiologi;
- h. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik;
- i. Instalasi Patologi Anatomi;
- j. Instalasi Rehabilitasi Medik;
- k. Instalasi Onkologi Radiasi;
- l. Instalasi Forensik dan Kamar Jenazah;
- m. Instalasi Medical Check Up;
- n. UTD-RS;
- o. Instalasi Ambulans dan Mobil Jenazah;
- p. Diklat;
- q. Unit Parkir; dan
- r. 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.

(6) Karyawan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) antara lain:

- a. Direktur Utama;
- b. Direktur Pelayanan;
- c. Direktur Umum dan Keuangan;
- d. Direktur Diklat dan SDM;
- e. Kepala Bidang Pelayanan;
- f. Kepala Bidang Keperawatan;
- g. Kepala Bagian Umum;
- h. Kepala Bagian Keuangan;
- i. Kepala Bagian Perencanaan dan Rekam Medik;
- j. Kepala Bagian Perlindungan Hukum dan Pengembangan SDM;
- k. Kepala Bagian Diklat;
- l. Kasubbid Pelayanan Medik;
- m. Kasubbid Penunjang Medik;
- n. Kasubbid Alat dan Tenaga Keperawatan;
- o. Kasubbid Mutu Pelayanan Keperawatan;
- p. Kasubbag Umum;
- q. Kasubbag Rumah Tangga/Perlengkapan;
- r. Kasubbag Kepegawaian;
- s. Kasubbag Mobilisasi dana;
- t. Kasubbag Penyusunan Anggaran dan Perbendaharaan;
- u. Kasubbag Akuntansi dan Verifikasi;
- v. Kasubbag Penyusunan Program dan Laporan;
- w. Kasubbag Humas;
- x. Kasubbag Rekam Medik;
- y. Kasubbag Hukum dan Perlindungan SDM;
- z. Kasubbag Pengembangan SDM;
- aa. Kasubbag Diklat Medis dan Non Medis; dan
- bb. Kasubbag Diklat Keperawatan.

3. Ketentuan Pasal 5 huruf b diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 5

Kelompok penerima remunerasi adalah sebagai berikut:

- a. kelompok tenaga medis;
- b. kelompok keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya;
- c. kelompok administrasi;
- d. kelompok "manajemen; dan
- e. Direksi.

4. Ketentuan Pasal 10 ayat (3) huruf b ditambahkan sehingga berbunyi sebagai berikut :

Pasal 10

- (1) Komponen jasa yang tercantum dalam tarif RSUDAM terdiri dari jasa sarana prasarana RSUDAM dan jasa pelayanan.
- (2) Jasa sarana dan prasarana RSUDAM adalah pengganti biaya fasilitas, biaya operasional dan biaya tetap rumah sakit, berdasarkan harga satuan (Unit cost).
- (3) Jasa pelayanan terdiri dari:
 - a. jasa medis;
 - b. jasa keperawatan dan/atau tenaga kesehatan lainnya; dan
 - c. jasa tenaga administrasi.
- (4) Jasa pelayanan yang tercantum didalam komponen tarif bukanlah insentif.
- (5) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat menjadi insentif setelah diatur distribusinya dalam sistem remunerasi.

5. Ketentuan Pasal 11 diubah 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 70% dari total jasa pelayanan;
 - 2) Proporsi jasa pelayanan keperawatan/nakes lainnya 20%;
 - 3) Proporsi jasa pelayanan administrasi 10%;
 - 4) Proporsi tindakan medis pada rawat jalan; jasa medis 70%, jasa keperawatan/nakes lainnya 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, 20% adalah jasa pelayanan keperawatan/ nakes lainnya, dan jasa pelayanan administrasi 10%;

- 2) Tindakan medis, maka jasa medis 70%, jasa keperawatan/ nakes lainnya 20% dan 10% jasa pelayanan administrasi;
 - 3) Tindakan keperawatan 70% jasa keperawatan, 20% jasa medis dan 10% jasa administrasi.
 - 4) Tindakan medis non operatif yang dikerjakan oleh perawat, 70% jasa keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya, 20% jasa medis, dan 10% jasa pelayanan administrasi.
- c. Instalasi Gawat Darurat:
- 1) Proporsi jasa dokter untuk pemeriksaan atau tindakan medis adalah 70% dari jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, 20% adalah jasa pelayanan keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya dan 10% jasa pelayanan administrasi;
 - 2) Tindakan Medis Non Operatif yang dikerjakan oleh perawat, maka proporsi jasa tindakan tersebut 70% jasa keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya, 20% jasa medik, dan 10% jasa pelayanan administrasi.
- d. Instalasi Penunjang:
- 1) Instalasi Radiologi : Proporsi jasa medis 45% dari jasa pelayanan dan proporsi *radiografer* sebesar 45% dan pelayanan administrasi 10%;
 - 2) Instalasi laboratorium patologi klinik: Proporsi jasa medis 45% dari jasa pelayanan dan proporsi analisis sebesar 45% dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 - 3) Instalasi laboratorium patologi anatomi: Proporsi jasa medis 60% dari jasa pelayanan dan proporsi analisis sebesar 30% dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 - 4) Unit Tranfusi Darah : Proporsi jasa medis 60% dari jasa pelayanan dan proporsi analisis sebesar 30% dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 - 5) Instalasi Rehabilitasi Medik : Proporsi medis 60% dari jasa pelayanan dan proporsi fisioterapis sebesar 30%, dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 - 6) Instalasi Gizi : Proporsi jasa pelayanan konsultasi dokter spesialis gizi adalah 30% dari total jasa pelayanan, 60% adalah jasa pelayanan nutrisisionis dan pelayanan administrasi 10%;
 - 7) Instalasi Farmasi:
 - ✓ a. Jasa instalasi farmasi diperoleh sebesar 5% dari keseluruhan pendapatan farmasi;
 - b. Proporsi jasa apoteker adalah 60%, jasa pelayanan asisten apoteker secara kelompok 30%, dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 - 8) Instalasi Forensik : Proporsi jasa medis forensik adalah 60% dari total jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif rumah sakit, 30% adalah jasa pelayanan tenaga lain pada lingkungan forensik, dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 - 9) Instalasi Hemodialisa : Proporsi jasa pelayanan medis adalah 20% dari jasa tindakan, 70% jasa pelayanan kelompok perawat dan 10% jasa pelayanan administrasi, dokter umum 20% dari jasa dokter spesialis;
 - 10) 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%.
 - 11) Instalasi Onkologi Radiasi : Proporsi jasa pelayanan medis sebesar 60%, jasa pelayanan perawat dan tenaga kesehatan lainnya 30% dan jasa administrasi 10%.

e. Instalasi Bedah Sentral:

Proporsi jasa dokter operator, anastesi, dan jasa administrasi di instalasi bedah sentral adalah proporsi jasa medis operator 70% dari total jasa, jasa dokter anastesi 27%, dan administrasi 3%, sedangkan perawat bedah mendapatkan 20% jasa medis operator dan penata anastesi mendapatkan 20% dari jasa dokter anastesi;

- 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%;
 - g. Dokter Spesialis yang memberikan bimbingan dan menguji mahasiswa peserta kepaniteraan berhak mendapatkan jasa sesuai dengan ketentuan yang berlaku 80% untuk pendidik 20% dimasukkan ke pos remunerasi;
 - h. Clinical Instructure mendapatkan jasa pelayanan langsung dari Institusi pendidikan yang bekerjasama dengan RSUDAM dengan Ketentuan yang berlaku 80% untuk pendidik, 20% dimasukkan ke pos insentif tidak langsung.
- (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 kedalam jasa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan besaran jasa pelayanan 44% (empat puluh empat persen) total klaim paket diagnostic INA CBG's yang diterima setelah dikurangi kewajiban terhadap pihak ketiga.
- (3) *Konversi* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan menggunakan software remunerasi JKN yang disusun berdasarkan ketetapan 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) adalah 42% untuk remunerasi dan 2% untuk pengelola administrasi pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Rumah Sakit.

6. Ketentuan Pasal 12 diubah sehingga 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%;
 - b. Kelompok manajemen sebesar 14% dengan proporsi 40% eselon III dan 60% eselon IV;
 - ✓ c. Kelompok Kepala instalasi non penghasil yang penjabatnya bukan dari anggota kelompok medis atau kelompok nakes (IPS, IKL, Inst. Laundry, Inst Gas Medik, Inst. Gizi, Inst. EDP-TI, Inst. Ambulan, Inst. JKN, Inst. PKRS, dan Unit K3) sebesar 6 %
 - d. Kelompok administrasi, Ketua Komite Medik, Ketua Komite keperawatan dan Ketua Komite nakes lainnya sebesar 65 %

- (5) Insentif langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yaitu sebesar 60% dari proporsi jasa yang diterima.
- (6) Insentif tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) yaitu sebesar 40% dari proporsi jasa yang diterima.
- (7) Proporsi insentif tidak langsung didistribusikan ke kelompok Direksi, kelompok manajemen, kelompok kepala instalasi non penghasil dan administrasi, kelompok medis, dan kelompok tenaga kesehatan lainnya, sebagaimana dimaksud pada ayat (4) besarnya diatur sebagai berikut:
 - a. 13 % akan dibagikan kepada kelompok medis (Dokter Spesialis, Dokter Umum, Dokter Gigi Spesialis, Dokter Gigi, Apoteker, dan Psikolog Klinis);
 - b. 3% dibagikan kepada kelompok Direksi (Direktur Utama dan Direktur Lainnya);
 - c. 2,4% dibagikan kepada kelompok pejabat struktural (manajemen);
 - d. 15% dibagikan kepada kelompok perawat dan tenaga kesehatan lainnya dengan proporsi:
 1. tenaga kesehatan sebesar 13%;
 2. tambahan manager 2% dengan distribusi supervisor dan kepala ruangan 60% dan koordinator 40%.
 - e. 6,6% dibagikan kepada kelompok kepala instalasi non penghasil dan tenaga administrasi.
- (8) Insentif tidak langsung diberikan kepada seluruh karyawan berdasarkan *indexing* masing-masing individu dalam kelompok.

7. Ketentuan Pasal 15 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 15

- (1) Insentif yang bersumber dari tarif paket Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan asuransi lain yang menggunakan tarif paket INA CBG's dibayarkan paling lambat 2 minggu setelah pembayaran diterima.
- (2) insentif yang bersumber dari pasien umum dan jaminan lain non JKN dibayarkan pada bulan berikutnya paling lambat pada setiap tanggal 10 setiap bulannya.
- (3) Score individu dihitung oleh atasan yang bersangkutan dan perhitungan *total score* individu yang menjadi *score* RSUDAM ditetapkan oleh Kepala Bagian SDM RSUDAM.
- (4) Besaran insentif tidak langsung bagi setiap karyawan bisa berbeda setiap bulan bergantung kepada besar kecilnya pos remunerasi dan kinerja karyawan.
- (5) Pembayaran insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan oleh Direktur Keuangan RSUDAM.
- (6) Score individu bisa berubah setiap bulan bergantung kepada perubahan *basic index*, perubahan pendidikan, perubahan posisi/jabatan, dan kinerja.

8. Ketentuan Pasal 17 diubah sehingga 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, NICU, 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, dan Hemodialisa.
6. Masing-masing bagian mempunyai pengelompokkan/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 (di luar perkantoran) • Gizi, Laundry • Farmasi • Rawat Jalan • CSSD • Radiologi non Shift • Laboratorium non shift	2
3 ✓ A	Tingkat Emergency Tinggi • Rawat Inap • Laboratorium shift dan UTDRS Shift • Radiologi shift • Farmasi shift • Forensik	4
4	Tingkat Emergency Sangat Tinggi • ICU, ICCU, NICU, PICU, • Hemodialisa • Kemoterapi • Onkologi Radiasi	6
5	Tingkat Emergency Khusus • Bedah Sentral • Cathlab • IGD	12

- 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, Penanggungjawab	2
3	Kepala Sub Bagian/Kepala Sub Bidang, Kepala Ruangan, Ketua Sub. Komite.	3
4	Supervisor, Kepala Instalasi, Kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala SMF.	4
5	Ketua Komite Medik, Ketua Komite Keperawatan, Ketua Komite Tenaga Kesehatan Lain, Ketua Komite Mutu, Ketua SPI, Direktur.	6
6	Direktur Utama	8

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 15 Januari 2020

GUBERNUR LAMPUNG,

ARINAL DJUNAIDI

Diundangkan di Telukbetung
pada tanggal 15 Januari 2020

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI LAMPUNG,

/s/ FAHRIZAL DARMINTO, MA
Pembina Utama Madya
NIP. 19641021 199003 1 008

BERITA DAERAH PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2020 NOMOR 6.....

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 15 Januari 2020

GUBERNUR LAMPUNG,

ARINAL DJUNAIDI

Diundangkan di Telukbetung
pada tanggal 15 Januari 2020

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI LAMPUNG,

Ir. FAHRIZAL DARMINTO, MA
Pembina Utama Madya
NIP. 19641021 199003 1 008

BERITA DAERAH PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2020 NOMOR 6.....