



WALIKOTA PROBOLINGGO

SALINAN

PERATURAN WALIKOTA PROBOLINGGO

NOMOR 31 TAHUN 2013

TENTANG

PEDOMAN TEKNIS JASA PELAYANAN DAN SISTEM REMUNERASI
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER MOHAMAD SALEH
KOTA PROBOLINGGO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PROBOLINGGO,

- Menimbang : a. bahwa jumlah layanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr Mohamad Saleh Kota Probolinggo pada saat ini telah mengalami penambahan, sehingga berdampak pada perubahan perolehan Jasa Pelayanan yang diterima oleh pelaksana pelayanan;
- b. bahwa Peraturan Walikota Probolinggo Nomor 23 Tahun 2010 tentang Pedoman Sistem Pemberian Jasa Pelayanan Bagi Pejabat Pengelola dan Pegawai RSUD Dr. Moh. Saleh Kota Probolinggo sudah tidak sesuai dengan kondisi saat ini, sehingga perlu diganti;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b konsiderans ini, maka perlu menetapkan Pedoman Teknis Jasa Pelayanan dan Sistem Remunerisasi pada RSUD Dr Mohamad Saleh Kota Probolinggo dalam Peraturan Walikota;
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Kecil Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah dan Djawa Barat (Himpunan Peraturan Peraturan Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-undang Nomor 16 dan Nomor 17 Tahun 1950 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);

2. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundangan-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
8. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/02/M.PAN/1/2007 tentang Pedoman Organisasi Satuan Kerja di Lingkungan Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
9. Peraturan Daerah Kota Probolinggo Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Kota Probolinggo (Lembaran Daerah Kota Probolinggo Tahun 2008 Nomor 2);
10. Peraturan Daerah Kota Probolinggo Nomor 3 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum (Lembaran Daerah Kota Probolinggo Tahun 2011 Nomor 3);

11. Peraturan Daerah Kota Probolinggo Nomor 4 Tahun 2012 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kota Probolinggo (Lembaran Daerah Kota Probolinggo Tahun 2012 Nomor 4);
12. Peraturan Walikota Probolinggo Nomor 29 Tahun 2011 tentang Peraturan Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo (Berita Daerah Kota Probolinggo Tahun 2011 Nomor 29);
13. Peraturan Walikota Probolinggo Nomor 30 Tahun 2012 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Probolinggo (Berita Daerah Kota Probolinggo Tahun 2012 Nomor 30);

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEDOMAN TEKNIS JASA PELAYANAN DAN SISTEM REMUNERASI PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER MOHAMAD SALEH KOTA PROBOLINGGO.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Probolinggo.
2. Walikota adalah Walikota Probolinggo.
3. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo yang telah ditetapkan sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).
4. Direktur adalah Direktur RSUD dan bertindak selaku pemimpin BLUD.
5. Wakil Direktur adalah Wakil Direktur pada RSUD dan bertindak selaku wakil pemimpin BLUD yang terdiri dari Wakil Direktur Umum dan Keuangan serta Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Penunjang.
6. Pejabat Struktural adalah unsur staf pimpinan yang diangkat dalam jabatan struktural eselon III atau eselon IV pada RSUD yang sesuai bidang tugasnya berdasarkan Keputusan Walikota dengan mempertimbangkan kompetensi.
7. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis,

pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi medik dan/atau pelayanan lainnya. Jasa pelayanan terdiri dari jasa pelayanan umum (JPU) dan jasa pelayanan profesi (medik, keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya);

8. Remunerasi adalah suatu bentuk imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon dan/atau pensiun yang ditetapkan dengan mempertimbangkan prinsip proporsionalitas, kesetaraan dan kepatutan.
9. Rencana Bisnis dan Anggaran BLUD, yang selanjutnya disebut RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang bersisi program, kegiatan, target Kinerja dan anggaran RSUD.
10. Dokumen Pelaksanaan Anggaran BLUD, yang selanjutnya disingkat DPA-BLUD adalah dokumen yang memuat pendapatan dan biaya, proyeksi arus kas, jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan dan digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh RSUD.
11. Dewan Pengawas BLUD yang selanjutnya Dewan Pengawas adalah organ yang dibentuk dan ditetapkan oleh Walikota yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan RSUD sebagai PPK-BLUD.
12. Nilai income atau omset adalah jumlah seluruh pendapatan operasional yang diterima RSUD yang berasal dari barang dan/atau jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat, hasil kerjasama RSUD dengan pihak ketiga, dan/atau hasil kerja lainnya.
13. Nilai Aset adalah jumlah aktiva yang tercantum dalam Neraca RSUD pada akhir suatu tahun buku tertentu, dan merupakan bagian dari aset Pemerintah Kota yang tak terpisahkan.
14. Sistem Remunerasi adalah sistem pembagian jasa pelayanan sebagai insentif yang diterima oleh pelaksana pelayanan dan petugas lainnya berdasarkan kriteria/indeks beban kerja, indeks risiko, dan/atau indeks lainnya.
15. Pos Remunerasi adalah akun untuk menampung distribusi proporsi jasa pelayanan tidak langsung yang besarnya sesuai dengan pola yang telah ditetapkan per jenis pelayanan.
16. Bobot (Rating) adalah pemberian bobot nilai pada setiap indeks berdasarkan kriteria bahwa indeks tersebut rating-nya lebih tinggi satu dari yang lain.
17. Kinerja adalah hasil kerja dari Pegawai secara tim kerja atau unit kerja berupa Kinerja pelayanan dan Kinerja keuangan yang terukur.
18. Pegawai adalah Pegawai Negeri Sipil dan Non Pegawai Negeri Sipil yang ditempatkan di RSUD.

BAB II

ASAS DAN TUJUAN JASA PELAYANAN DAN REMUNERASI

Pasal 2

Jasa Pelayanan dan Remunerasi dilaksanakan berdasarkan :

- a. asas legalitas, bahwa jasa pelayanan menjadi hak Pegawai setelah diatur dan ditetapkan dalam Peraturan Walikota.
- b. asas keadilan, bahwa setiap Pegawai memiliki hak yang sama atas Kinerja yang telah dihasilkan berdasarkan beban kerja, tanggungjawab, risiko kerja, prestasi kerja dan profesionalisme,
- c. asas profesionalitas, bahwa kemampuan olah pikir (*soft skill*) lebih dihargai daripada kemampuan fisik (*hard skill*).
- d. asas proporsionalitas, bahwa pembagian jasa pelayanan dengan remunerasi atas dasar proporsi antara pemberi pelayanan langsung dan pemberi pelayanan tidak langsung berdasarkan kesepakatan bersama antara pemangku kepentingan.
- e. asas transparansi, bahwa pembagian jasa pelayanan dengan Sistem Remunerasi terbuka untuk semua pemangku kepentingan.
- f. Asas Kinerja, bahwa Pegawai yang berkinerja lebih tinggi berhak mendapatkan remunerasi yang lebih tinggi dibanding Pegawai yang tidak atau kurang berkinerja.
- g. Asas distributif, bahwa Pegawai pemberi pelayanan langsung wajib mendistribusikan secara proporsional kepada Pegawai yang memberi pelayanan tak langsung.

Pasal 3

Tujuan penerapan Sistem Remunerasi dalam rangka pemanfaatan dan pembagian jasa pelayanan, adalah untuk :

- a. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSUD untuk membangun citra pelayanan publik Pemerintah Kota kepada masyarakat;
- b. meningkatkan Kinerja keuangan dan Kinerja pelayanan kesehatan di RSUD;
- c. meningkatkan kesejahteraan seluruh Pegawai di RSUD dengan IKK baik;
- d. meningkatkan motivasi dan disiplin kerja dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan memuaskan sesuai tanggungjawab profesi dan tugas pokok masing-masing;
- e. terwujudnya akuntabilitas publik dalam pengelolaan keuangan daerah yang bersumber dari pendapatan retribusi pelayanan kesehatan.
- f. meningkatnya indeks kepuasan masyarakat terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan di RSUD.
- g. berjalannya fungsi pengawasan dan pengendalian manajemen pengelolaan BLUD di RSUD secara efektif, efisien, akuntabel dan transparan.

BAB III
PRINSIP JASA PELAYANAN DAN REMUNERASI

Pasal 4

- (1) Prinsip pertama, setiap penerimaan jasa pelayanan dari masing-masing pelayanan/tindakan medik, asuhan/tindakan keperawatan, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan radiologis, pelayanan rehabilitasi medik, pelayanan konsultasi, pelayanan farmasi, dan/atau pelayanan lainnya wajib didistribusikan secara adil berdasarkan kriteria obyektif yang ditetapkan.
- (2) Prinsip kedua, mutu dan Kinerja pelayanan kesehatan merupakan hasil kerjasama tim yang masing-masing anggota tim secara langsung dan/atau tidak langsung memberikan kontribusi peran sesuai beban kerja, risiko kerja, tugas pokok, wewenang dan tanggungjawabnya.
- (3) Prinsip ketiga, remunerasi bagi pemberi pelayanan langsung secara proporsional lebih besar dibandingkan dengan remunerasi pemberi pelayanan tidak langsung.
- (4) Prinsip keempat, penghasil uang adalah individu atau kelompok (tim) yang karena kinerjanya menghasilkan jasa pelayanan (*fee for services*). Bagi Pegawai yang tidak bekerja atau tidak berkinerja tidak mendapatkan jasa pelayanan (*no work/ no performance - no pay principles*).

BAB IV
JENIS REMUNERASI

Pasal 5

Sisitem Remunerasi di RSUD diklasifikasikan dalam :

- a. Remunerasi Direktur dan Wakil Direktur.
- b. Remunerasi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas BLUD
- c. Remunerasi Pejabat Struktural
- d. Remunerasi Pejabat Fungsional (Komite, Instalasi)
- e. Remunerasi Pegawai pemberi pelayanan langsung dan pemberi pelayanan tidak langsung.

BAB V
SUMBER REMUNERASI

Pasal 6

- (1) Sumber remunerasi Direktur, Wakil Direktur dan Dewan Pengawas BLUD berasal dari komponen jasa sarana (biaya umum) dari pendapatan retribusi pelayanan kesehatan RSUD.
- (2) Sumber utama pembiayaan remunerasi pejabat struktural, pejabat fungsional dan Pegawai berasal dari komponen jasa pelayanan dari pendapatan retribusi pelayanan kesehatan di RSUD.

- (3) Sumber sumber lain yang sah untuk alokasi remunerasi, antara lain dan tidak terbatas pada :
 - a. Keuntungan pengelolaan depo farmasi (Unit Pelayanan Farmasi) di RSUD.
 - b. Selisih lebih dari tarif pelayanan yang diselenggarakan dengan pihak ketiga dan/atau paket-paket pelayanan kesehatan.
- (4) Kebutuhan pembiayaan remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dialokasikan di RBA/DPA APBD setiap tahunnya sesuai ketentuan yang telah ditetapkan.
- (5) Dalam hal alokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terjadi kekurangan karena adanya peningkatan Kinerja pelayanan, maka dapat diajukan tambahan alokasi jasa pelayanan pada mekanisme APBD Perubahan (DPPA) tahun anggaran berjalan.

BAB VI

POLA REMUNERASI DIREKTUR DAN WAKIL DIREKTUR

Pasal 7

- (1) Remunerasi Direktur merupakan acuan dasar penentuan besaran remunerasi Wakil Direktur, Dewan Pengawas.
- (2) Remunerasi Direktur dalam bentuk gaji.
- (3) Pola remunerasi Direktur dihitung berdasarkan formula (rumus) : Gaji Dasar (GD) ditambah Nilai bobot aset (Nba) ditambah Nilai Bobot Income (Nbi).
- (4) Gaji Dasar, sebagaimana dimaksud ayat (3) adalah maksimal 5 (lima) kali gaji PNS tertinggi yang ada di RSUD.
- (5) Nilai bobot aset (Nba), sebagaimana dimaksud ayat (3) dihitung berdasarkan 40% (empat puluh perseratus) dari nilai perkalian antara Faktor Penyesuaian aset (FPa) dengan Gaji Dasar (GD).
- (6) Nilai Bobot Income (Nbi), sebagaimana dimaksud ayat (3) dihitung berdasarkan 60% (enam puluh perseratus) dari nilai perkalian antara Faktor Penyesuaian Income (Fpi) dengan Gaji Dasar.
- (7) Faktor Penyesuaian Aset (FPa) sebagaimana dimaksud pada ayat (5) merupakan skala FPa dari total aset yang tercantum dalam neraca BLUD.
- (8) Faktor Penyesuaian Income (Fpi) sebagaimana dimaksud pada ayat (6) merupakan skala pendapatan BLUD tahun terakhir.
- (9) Tabel penyesuaian FPa dan Fpi sebagaimana tercantum dalam Lampiran dan merupakan bagian tak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini
- (10) Dalam hal Direktur dan Wakil Direktur berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS), maka besaran hasil perhitungan remunerasi (gaji) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikurangi dengan besarnya gaji yang diterima merupakan remunerasi (gaji) yang diterimakan.

Pasal 8

- (1) Remunerasi Wakil Direktur maksimal 75% (tujuh puluh lima persen) dari hasil perhitungan remunerasi Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2).
- (2) Dalam hal Wakil Direktur berstatus PNS, maka berlaku ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4).
- (3) Besarnya remunerasi Direktur dan Wakil Direktur ditetapkan Direktur setiap awal tahun berdasarkan perhitungan Nilai Aset dan nilai pendapatan (income/omset) RSUD tahun terakhir berpedoman pada Pola Remunerasi yang telah ditetapkan.

BAB VII

POLA REMUNERASI DEWAN PENGAWAS DAN SEKRETARIS DEWAN PENGAWAS BLUD

Pasal 9

- (1) Dewan Pengawas BLUD, terdiri dari :
 - a. Ketua
 - b. 2 (dua) orang anggota
- (2) Dalam melaksanakan tugas Dewan Pengawas BLUD dibantu 1 (satu) orang Sekretaris Dewan Pengawas BLUD.
- (3) Dewan Pengawas BLUD dan Sekretaris Dewan Pengawas BLUD setelah melaksanakan tugas dan kewajibannya berhak mendapatkan remunerasi dalam bentuk honorarium.
- (4) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan pola sebagai berikut :
 - a. Remunerasi Ketua Dewan Pengawas maksimal 40% (empat puluh persen) dari hasil perhitungan Remunerasi Direktur;
 - b. Remunerasi Anggota Dewan Pengawas maksimal 35% (tiga puluh perseratus) dari hasil perhitungan Remunerasi Direktur;
 - c. Remunerasi Sekretaris Dewan Pengawas BLUD maksimal 15% (lima belas perseratus) dari hasil perhitungan Remunerasi Direktur.
- (5) Dalam hal Dewan Pengawas maupun Sekretaris Dewan Pengawas BLUD berstatus PNS, maka berlaku ketentuan dalam Pasal 7 ayat (4).
- (6) Besarnya remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan setiap awal tahun oleh Direktur berdasarkan Nilai Aset dan nilai pendapatan (income/omset) akhir tahun sebelumnya dengan berpedoman pada pola remunerasi yang telah ditetapkan.

BAB VIII
POLA REMUNERASI PEJABAT STRUKTURAL

Pasal 10

- (1) Remunerasi Pejabat Struktural diterima dalam bentuk honorarium.
- (2) Pola remunerasi pejabat teknis mempertimbangkan :
 - a. Jenjang eseloneringnya;
 - b. Beban dan tanggung jawab;
 - c. Risiko jabatan, dan
 - d. Kinerja jabatan.
- (3) Jenjang eselon terdiri dari eselon III dan Eselon IV
- (4) Beban dan tanggung jawab diukur berdasarkan :
 - a. Jumlah alokasi anggaran yang dikelola dalam DPA/RBA
 - b. Jumlah Program-Kegiatan yang harus diselesaikan dalam tahun anggaran;
 - c. Luasan koordinasi yang akan dilakukan selama melaksanakan tugasnya.
- (5) Risiko jabatan diukur berdasarkan perspektif manajemen risiko, meliputi :
 - a. Risiko pasien yang dikelola (*patient safety*);
 - b. Risiko staf pelaksana pelayanan (*provider risk management*);
 - c. Risiko Bangunan dan Peralatan (*Building & Equipment Risk Management*);
 - d. Risiko lingkungan (*Environmental Risk Management*);
 - e. Risiko keuangan dan hukum (*Financial & Laws Risk Management*)
- (6) Tingkat Kinerja jabatan diukur berdasarkan kriteria :
 - a. Tingkat realisasi anggaran yang dikelolanya setiap bulannya berdasarkan garis kendali tingkat capaian normatifnya.
 - b. Tingkat partisipasi dalam rapat-rapat yang diselenggarakan oleh Direktur atau Wakil Direktur;
- (7) Besarnya remunerasi berdasarkan pola sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan Direktur setiap awal tahun.

BAB IX
POLA REMUNERASI PEJABAT FUNGSIONAL

Pasal 11

- (1) Pejabat Fungsional meliputi :
 - a. Kepala SPI (Satuan Pengawas Internal)
 - b. Ketua Komite Medik
 - c. Ketua Komite Keperawatan
 - d. Kepala Instalasi Pelayanan Pasien (Kepala ruangan)

- e. Kepala Instalasi penunjang, terdiri dari Instalasi Farmasi, Instalasi Gizi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Radiologi, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Rawat Darurat, Instalasi Bedah Sentral. IRNA, IRJA, CSSD, Forensik, ICU dan ICCU
- (2) Remunerasi pejabat fungsional diatur dalam Keputusan Direktur yang ditetapkan setiap awal tahun.

BAB X

PEMANFAATAN DAN PEMBAGIAN JASA PELAYANAN

Pasal 12

- (1) Penerimaan retribusi dari komponen jasa pelayanan pemanfaatannya digunakan untuk peningkatan mutu dan Kinerja pelayanan kesehatan di lingkungan RSUD.
- (2) Pembagian jasa pelayanan menggunakan Sistem Remunerasi.

Bagian Kesatu

Pemanfaatan

Pasal 13

- (1) Pemanfaatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) diatur dengan pola sebagai berikut :
 - a. Paling tinggi 2% (dua persen), dialokasikan untuk anggaran pembinaan SDM yang berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan upaya peningkatan mutu pelayanan publik khususnya dibidang kesehatan atau bidang lain yang relevan.
 - b. Selebihnya sekitar 98% (sembilan puluh delapan persen) dialokasikan untuk Ps Remunerasi yang dibagi berdasarkan sistem indeksing (*indexing*) dan pembobotan (*rating*) yang telah ditetapkan.
- (2) Setiap tahun anggaran Direktur menetapkan kebijakan anggaran masing-masing kebutuhan anggaran biaya kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan mengacu pada batasan pola yang sudah ditetapkan.
- (3) Bentuk kegiatan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a setiap tahun dibuatkan kerangka acuan kegiatan (*Term of Reference/TOR*) yang ditetapkan dengan keputusan Direktur sesuai ketersediaan alokasi anggaran dalam DPA atau RBA RSUD.
- (4) Bentuk pembinaan SDM sebagaimana dimaksud pada ayat (3), meliputi dan tak terbatas pada :
 - a. Studi Banding (*Benchmarking*) penyelenggaraan pelayanan maupun manajemen pengelolaan RS;
 - b. Pemberian penghargaan pada Pegawai terlahdan dan/atau berprestasi;

- c. Mengikutsertakan dalam pelatihan teknis atau fungsi dalam upaya meningkatkan kapabilitas SDM dan *capacity building* di luar RSUD.
 - d. *Family Gathering* dalam rangka tim building.
 - e. Pembinaan mental keagamaan (bimbingan kerokhanian) dalam rangka membangun SDM yang bertaqwa, berintegritas dan jujur.
- (5) Dalam hal pemanfaatan penerimaan jasa pelayanan diluar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendapatkan persetujuan Walikota.

Bagian Kedua

Pembagian Jasa Pelayanan Untuk Tenaga Medik Spesialis Tamu

Pasal 14

- (1) Jasa pelayanan dokter spesialis tamu dalam bentuk jasa medik diserahkan langsung kepada dokter spesialis yang bersangkutan setelah dipotong pajak dan/atau potongan lain sesuai perjanjian kerjasama yang telah disepakati.
- (2) Jasa medik dokter spesialis tamu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak disertakan atau dikecualikan dalam Sistem Remunerasi RSUD.

Bagian Ketiga

Remunerasi Pemberi Pelayanan Langsung Dan Pemberi Pelayanan Tak Langsung

Pasal 15

- (1) Remunerasi secara langsung, diberikan kepada Pegawai yang berhak mendapatkan pembagian remunerasi sesuai kriteria yang ditetapkan.
- (2) Kriteria remunerasi langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. Tenaga medik dan tenaga keperawatan yang berhak secara individu atas jasa pelayanan profesi yang telah dilaksanakan;
 - b. Tim Keperawatan atau tim kesehatan lain (analisis medis, radiographer, fisioterapi, farmasis, ahli gizi dan tenaga kesehatan lainnya) yang kinerjanya tidak bisa dinilai secara individu.
- (3) Remunerasi tidak langsung, diberikan kepada :
 - a. Direktur, Wakil Direktur dan Pejabat Struktural;
 - b. seluruh Pegawai yang dimasukkan dalam Ps Remunerasi.
- (4) Penerima remunerasi wajib dipotong pajak penghasilan (PPh) sesuai peraturan perundangan yang berlaku.

BAB XI
POLA REMUNERASI PEGAWAI

Bagian Pertama

Kriteria Umum

Pasal 16

- (1) Setiap Pegawai yang secara aktif berkinerja baik, berhak mendapatkan remunerasi.
- (2) Pola umum proporsi remunerasi untuk pemberi pelayanan langsung dan pemberi pelayanan tak langsung adalah sebanding dengan jenis pelayanan, peran masing-masing pemberi pelayanan dan besaran tarif retribusi.
- (3) Tindakan medik operatif dengan keterlibatan tim kerja, antara tenaga medik operator, asisten operator (perawat instrumen), dokter spesialis anestesi dan/atau asisten anestesi (penata anestesi), maka pola proporsi remunerasinya berdasarkan kesepakatan bersama anggota tim medik operatif.
- (4) Tindakan medik yang dilimpahkan kepada tenaga keperawatan atau tenaga kesehatan lainnya, Jasa Pelayanan dibagi secara proporsional sesuai kesepakatan bersama secara adil dengan pola pelaksana pemberi pelayanan langsung mendapatkan proporsi yang lebih besar.
- (5) Setiap penerima remunerasi langsung berhak mendapatkan pembagian Ps Remunerasi dengan indeksing (*indexing*) menggunakan perhitungan : nilai indeks dikalikan bobot (*rating*) masing-masing indeks.
- (6) Indeksing sebagaimana dimaksud pada ayat (5) yang diperhitungkan meliputi :
 - a. Indeks Dasar (*basic Index*) berdasarkan gaji pokok masing-masing pegawai. Bobot (*Rating*) Indeks Dasar adalah 1 (satu).
 - b. Indeks Kemampuan (*Competency Index*) berdasarkan tingkat pendidikan terakhir dan kegiatan pelatihan dalam satuan hari pelatihan yang pernah diikuti. Bobot (*Rating*) Indeks Kemampuan adalah 3 (tiga);
 - c. Indeks Risiko (*Risk Index*) dengan memperhitungkan risiko selama melaksanakan tugas pekerjaan yang dikelompokkan dalam 4 grade. Semakin tinggi risiko pekerjaan semakin tinggi gradenya. Masing-masing jenis pekerjaan yang masuk kategori grade tertentu ditetapkan bersama oleh Tim Remunerasi masing-masing instalasi. Bobot (*Rating*) Indeks Risiko adalah 3 (tiga);

- d. Indeks Kegawat-daruratan (*Emergency Index*) memperhitungkan beban kerja yang berkaitan dengan penyelamatan nyawa pasien baik secara langsung maupun tidak secara langsung atau penyegeraan pelayanan. Jenis pekerjaan yang masuk kategori indeks ini juga dikelompokkan dalam 4 Grade. Bobot Indeks Kegawatdaruratan adalah 3 (tiga);
 - e. Indeks Jabatan (*Position Index*) setiap jabatan formal yang menjadi tanggung-jawab pegawai diperhitungkan berdasarkan jenjang tanggung jawabnya maupun luasan bidang tugas yang diembannya, Bobot (Rating) Indeks Jabatan adalah 3 (tiga);
 - f. Indeks Kinerja (*Performance Indeks*) memperhitungkan Kinerja Pegawai yang dicapai setiap pegawai berdasarkan penilaian Kinerja pegawai atau penilaian lain yang disetarakan. Bobot (Rating) Indeks Kinerja adalah 4 (empat);
- (7) Dasar perhitungan pembagian jasa pelayanan menggunakan Sistem Remunerasi sebagaimana terlampir dalam Peraturan Walikota ini dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan.

Bagian Kedua

Pola (Proporsi Distribusi) Alokasi Remunerasi

Pasal 17

- (1) Pembagian proporsi distribusi alokasi remunerasi berasal sumber pendapatan jenis layanan dan pemberi pelayanan langsung dan pelayanan tak langsung, secara terinci terlampir dalam Peraturan Walikota ini dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan.
- (2) Pembagian alokasi anggaran untuk pemberi pelayanan langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari medis, keperawatan dan profesi lain.
- (3) Pembagian alokasi anggaran untuk pemberi pelayanan tak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari Pos Remunerasi dan manajemen.

BAB XII

PENYESUAIAN POLA REMUNERASI

Pasal 18

- (1) Pola remunerasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 bersifat dinamis sejalan dengan perubahan kebijakan pola remunerasi.

- (2) Penyesuaian pola remunerasi Sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan mempertimbangkan :
- a. perubahan besaran tarif retribusi pelayanan;
 - b. kesepakatan proporsi antara pemberi pelayanan langsung dan tak langsung;
 - c. perubahan proporsi antar profesi pemberi pelayanan langsung.

BAB XIII

MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 19

- (1) Direktur wajib secara periodik melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan/implementasi Sistem Remunerasi.
- (2) Melakukan pengukuran Indeks Kepuasan Pegawai (IKP) dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebagai indikator kepuasan terhadap pelaksanaan Sistem Remunerasi dan indikator Kinerja pelayanan kesehatan yang bermutu.
- (3) Hasil evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) digunakan sebagai bahan penyesuaian pola remunerasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19.
- (4) Setiap tahun Direktur wajib menyusun laporan akuntabilitas Kinerja pelayanan publik (LAKIP), laporan Kinerja pelayanan dan laporan Kinerja keuangan.
- (5) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaporkan kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.

BAB XIV

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 20

Dengan berlakunya Peraturan Walikota ini, maka Peraturan Walikota Probolinggo Nomor 23 Tahun 2010 tentang Pedoman Sistem Pemberian Jasa Pelayanan Bagi Pejabat Pengelola dan Pegawai RSUD DR Mohamad Saleh dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

BAB XV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 21

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan
Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Probolinggo.

Ditetapkan di Probolinggo
pada tanggal 20 September 2013

WALIKOTA PROBOLINGGO,
Ttd
H. M. BUCHORI

Diundangkan di Probolinggo
pada tanggal 20 September 2013

SEKRETARIS DAERAH KOTA PROBOLINGGO,
Ttd

Drs. H. JOHNY HARYANTO, M.Si

Pembina Utama Madya
NIP. 19570425 198410 1 001

BERITA DAERAH KOTA PROBOLINGGO TAHUN 2013 NOMOR 32

Salinan Sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KOTA PROBOLINGGO,



AGUS HARTADI
Pembina Tingkat I
NIP. 19660817 199203 1 016

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN WALIKOTA PROBOLINGGO
NOMOR 31 TAHUN 2013
TENTANG
PEDOMAN TEKNIS JASA PELAYANAN DAN SISTEM REMUNERASI
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKETR MOHAMAD SALEH
KOTA PROBOLINGGO

I. UMUM

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan kota Probolinggo secara keseluruhan. Program Pengembangan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit merupakan upaya secara sistematis dan konseptual untuk meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan rujukan di RSUD. Dr. Moh. Saleh Kota Probolinggo. Salah satu instrumen penting dalam peningkatan mutu dan akses pelayanan kesehatan di RSUD yang dimiliki dan dikelola Pemerintah Kota Probolinggo adalah penataan tarif retribusi dan kelangsungan pembiayaannya.

Ketentuan Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam Pasal 27 ayat (1) bahwa tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Sedangkan di Undang Undang 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dalam Pasal 30 huruf b, bahwa Rumah Sakit mempunyai hak "menerima imbalan dan menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan peraturan perundangan. RSUD. Dr. Moh. Saleh yang telah ditetapkan sebagai PPK-BLUD dengan status juga berhak mendapatkan remunerasi yang diatur dengan Peraturan Kepala Daerah (Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Badan Layanan Umum Pasal 36 juncto Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2001 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan BLUD Pasal 50, Pasal 51, Pasal 52, Pasal 53 dan Pasal 54). Sebagai referensi pola remunerasi mengacu pada ketentuan yang diatur dalam Peraturan Menteri Keuangan Nomor 19/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi bagi pejabat pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai Bdan Layanan Umum.

Dengan diterapkannya Pola Remunerasi di RSUD. Dr. Moh. Saleh, diharapkan mendorong motivasi kerja seluruh Pegawai untuk mewujudkan mutu pelayanan kesehatan di RS yang bermutu dan terjangkau (aksesibilitas). Demikian juga untuk penerapan PPK-BLUD dengan adanya Dewan Pengawas BLUD yang efektif maka kualitas pelayanan kepada masyarakat lebih efektif, efisien, bermutu, akuntabel dan transparan.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1 : cukup jelas.

Pasal 2 : cukup jelas.

Pasal 3 : cukup jelas.

Pasal 4 : cukup jelas.

Pasal 5 : cukup jelas.

Pasal 6 :

Ayat (1) : Penghitungan biaya satuan (*Unit Cost*) komponen jasa sarana tarif layanan ada 2 kelompok biaya yang dihitung, yaitu biaya tetap (yang merupakan biaya umum) dan Biaya variabel sesuai dengan jenis pelayanannya. Biaya tetap untuk Gaji PNS tidak diperhitungkan, tetapi kebutuhan anggaran biaya remunerasi untuk Direktur dan Dewan Pengwas diper- hitungkan sebagai beban biaya umum karena tidak mendapatkan subsidi dari Pemerintah Daerah.

Ayat (2) : Sesuai dengan batasan bahwa jasa pelayanan adalah jasa yang diterima kepada pemberi pelayanan, baik pemberi pelayanan langsung maupun pelayanan tidak langsung. Dengan demikian sumber utama remunerasi Pegawai adalah komponen jasa pelayanan dari pendapatan retribusi layanan RSUD.

Ayat (3) : Cukup jelas

Ayat (4) : Cukup jelas

Ayat (5) : Cukup jelas

Ayat (6) : Cukup jelas

Pasal 7 :

Ayat (1) : Cukup jelas

Ayat (2) : Cukup jelas

Ayat (3) : contoh cara menghitung remunerasi (Gaji) Direktur adalah sebagai berikut :

- Gaji PNS tertinggi di RSUD adalah Rp. 4.000.000,-/bulan, maka Gaji Dasar Direkur adalah $5 \times \text{Rp. } 4.000.000,- = \text{Rp. } 20.000.000,-$, -
- Aset tetap RSUD di Neraca Rp. 13,5 milyar. di tabel FPa = 0,1.
- Pendapatan Tahun terakhir Rp. 31 milyar, di Tabel FPi = 0,4
- Nilai Bobot Aset = $40\% \times (0,1 \times \text{Rp. } 20.000.000,-) = \text{Rp. } 800.000,-$
- Nilai Bobot Omset = $60\% \times (0,4 \times \text{Rp. } 20.000.000,-) = \text{Rp. } 480.000,-$

- Remunerasi Direktur = Rp. 20.000.000,- +Rp. 800.000,- + Rp. 480.000,- = Rp. 21,280.000,-. Jika sebagai PNS Gaji Direktur Rp. 4000.000,-,- maka tambahan remunerasi dari Remunerasi BLUD adalah Rp.17,280.000,- (take homepaynya tetap 21.280.000,- /bulan.

Ayat (4): Cukup jelas

Pasal 8 : cukup jelas.

Pasal 9 : cukup jelas.

Pasal 10 : cukup jelas.

Pasal 11 : cukup jelas.

Pasal 12 : cukup jelas.

Pasal 13 : cukup jelas.

Pasal 14 : cukup jelas.

Pasal 15 : cukup jelas.

Pasal 16 :

Ayat (1) : Cukup Jelas.

Ayat (2) : Cukup Jelas.

Ayat (3) : Cukup Jelas.

Ayat (4) : Cukup Jelas.

Ayat (5) : Cukup Jelas.

Ayat (6) :

Huruf a : Indeks Dasar (Basic Index) adalah pemberian indeks pada Pegawai berdasarkan pengalaman kerja dan masa kerja dalam satuan tahunan atau ukuran lain yang dipersamakan.

Huruf b : Indeks Kemampuan (Competency Index) adalah pemberian indeks pada Pegawai berdasarkan tingkat pendidikan dan/atau pelatihan terakhir sebagai representasi kemampuan, penguasaan ilmu.

Huruf c : Indeks Risiko Kerja (Risk Index) adalah pemberian indeks pada Pegawai berdasarkan penilaian risiko kerja yang berdampak pada kesehatan, keselamatan dan/atau risiko hukum dalam menjalankan tugasnya.

Huruf d : Indeks Kegawatan (Emergency Index) adalah pemberian indeks pada Pegawai berdasarkan tugas kesehariannya yang membutuhkan tingkat kecepatan, ketepatan, dan penyegeraan pelayan dalam rangka penyelamatan jiwa (life saving) atau kegawat-daruratan lainnya.

Huruf e : Indeks Jabatan (Position Index) adalah pemberian indeks pada Pegawai berdasarkan jenjang jabatan yang disandanginya dalam organisasi (RSUD).

Huruf f : Indeks Kinerja (Performance Index) adalah pemberian indeks pada Pegawai berdasarkan Kinerja yang dihasilkan melalui penilaian Kinerja (performance appraisal) atau penilaian lain yang ditetapkan berdasarkan kesepakatan Kinerja Pegawai.

Ayat (7) : Cukup Jelas.

Pasal 17 : cukup jelas.

Pasal 18 : cukup jelas.

Pasal 19 : Penyesuaian diperlukan karena Sistem Remunerasi untuk bisa stabil sebagai suatu sistem membutuhkan beberapa tahun, terutama pola remunerasi untuk Pegawai. Untuk ini dibutuhkan fleksibilitas pengaturannya.

Pasal 20 :

Ayat (1) : Cukup jelas

Ayat (2) : Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah indeks agregat atas penilaian masyarakat terhadap variabel atau parameter kualitas atau mutu pelayanan publik dibidang kesehatan yang diselenggarakan oleh RSUD.

Indeks Kepuasan Pegawai (IKP) adalah indeks agregat atas penilaian Pegawai terhadap kebijakan Pemerintah Kota dan/atau kebijakan Direktur yang menyangkut iklim kerja, sarana kerja, pengembangan karier, peningkatan ketrampilan dan kesejahteraan Pegawai.

Ayat (3) : Cukup jelas

Ayat (4) : Cukup jelas

Ayat (5) : Cukup jelas

Pasal 21 : cukup jelas.

SALINAN LAMPIRAN
 PERATURAN WALIKOTA PROBOLINGGO
 NOMOR 31 TAHUN 2013
 TENTANG PEDOMAN TEKNIS JASA PELAYANAN DAN SISTEM REMUNERASI
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKETR MOHAMAD SALEH KOTA
 PROBOLINGGO

**Skala Faktor Penyesuaian Aset (FPa) dan Skala Faktor Penyesuaian
 Income/Omset/Pendapatan (FPi)**

No	Total Aset (milyar rupiah)	FPa	Total <i>Income/Omset</i> (milyar rupiah)	FPi
1.	Sampai dengan Rp. 50 M	0,10	Sampai dengan Rp. 5 M	0,10
2.	50 M s/d 100 M	0,20	5 M s/d 10 M	0,20
3.	100 M s/d 200 M	0,30	10 M s/d 20 M	0,30
3.	200 M s/d 400 M	0,40	20 M s/d 40 M	0,40
4.	400 M s/d 800 M	0,50	40 M s/d 80 M	0,50
5.	800 M s/d 1.600 M	0,60	80 M s/d 160 M	0,60
6.	1.600 M s/d 2.400 M	0,70	160 M s/d 240 M	0,70
7.	2.400 M s/d 3.200 M	0,80	240 M s/d 320 M	0,80
8.	3.200 M s/d 4.000 M	0,90	320 M s/d 400 M	0,90
9.	> 4.000 M	1	400 M s/d 1.000 M	1
10.	-	-	> 1.000 M	1,5

**Pembagian proporsi distribusi alokasi remunerasi menurut sumber pendapatan
 jenis layanan dan pemberi pelayanan (langsung dan tak langsung)**

I. Sumber pendapatan Pelayanan Rawat Jalan :

No	Uraian Jenis Pelayanan	Pemberi Pelayanan Langsung : 65%		Pemberi Pelayanan Tak Langsung : 35%	
		Medis	Keperawatan/ Profesi Lain	Pos Remun	Manajement
1	2	3	4	5	6
1	Pemeriksaan Umum	70%	30%	65%	35%
2	Pelayanan Rekam Medik	0%	100%	65%	35%
3	Pemeriksaan Gigi	85%	15%	65%	35%
4	Pemeriksaan Dokter Spesialis	85%	15%	65%	35%
5	Konsultasi antar Poli Spesialis	85%	15%	65%	35%
6	Konsultasi Jiwa	85%	15%	65%	35%
7	Konsultasi Gizi	15%	85%	65%	35%
8	Konsultasi Obat	0%	100%	65%	35%
9	Konsultasi Tumbuh kembang/imunisasi	85%	15%	65%	35%

1	2	3	4	5	6
		Pemberi Pelayanan Langsung : 60%		Pemberi Pelayanan Tak Langsung : 40%	
10	Tindakan Medik Mata	60%	40%	65%	35%
11	TM Kulit - Kelamin	85%	15%	65%	35%
12	TM Tugas limpah	15%	85%	65%	35%
13	Tindakan Medik THT	85%	15%	65%	35%
14	TM Tugas limpah THT	15%	85%	65%	35%
15	Tindakan Medik Saraf	85%	15%	65%	35%
16	TM Tugas limpah Saraf	15%	85%	65%	35%
17	Tindakan Medik Kecil	85%	15%	65%	35%
18	TM Kecil -Tugas limpah	15%	85%	65%	35%
19	Tindakan Medik Sedang & TM Besar	85%	15%	65%	35%
20	TM S/B-Tugas limpah	15%	85%	65%	35%
21	Tindakan Medik Obsgyn	85%	15%	65%	35%
22	TM Obsgyn Tugas Limpah	15%	85%	65%	35%
23	Tindakan Medik Gigi & Mulut/Prostodonsia	60%	40%	65%	35%
24	Tindakan Ortodonti cepat	80%	20%	65%	35%
25	Tindakan Ortodonti lepasan	80%	20%	65%	35%
26	Pelayanan Teknik Gigi	40%	60%	65%	35%
27	Pembedahan Gigi & Mulut	80%	20%	65%	35%
28	TM Spesialis Paru	85%	15%	65%	35%
29	TM Tugas Limpah Paru	15%	85%	65%	35%
30	Pemeriksaan Penunjang Paru	85%	15%	65%	35%
31	TM Tugas Limpah Penunjang Paru	15%	85%	65%	35%
32	Pelayanan Rehab. Medik/Fisioterapi	0%	100%	65%	35%
33	Pelayanan Rehabilitasi Mental	85%	15%	65%	35%
34	Pelayanan Psikologi	0%	100%	65%	35%
35	Tindakan Anastesi diluar kamar operasi dan icu	85%	15%	65%	35%
36	TM Tugas Limpah tindakan anastesi diluar kamar operasi dan icu	15%	85%	65%	35%
37	Tindakan Medik Orthopedi	85%	15%	65%	35%

II . Sumber pendapatan pelayanan Rawat Darurat :

No	Uraian Jenis Pelayanan	Pemberi Pelayanan Langsung : 60%		Pemberi Pelayanan Tak Langsung : 40%	
		Dokter	Keperawatan/ Profesi Lain	Pos Remun.	Manajement
1	Pemeriksaan Umum	85%	15%	65%	35%
2	Pelayanan Rekam Medik	0%	100%	65%	35%
3	Pemeriksaan Dokter Spesialis	85%	15%	65%	35%
4	Konsultasi Dokter Spesialis on call	70%	30%	65%	35%
5	Observasi	85%	15%	65%	35%
6	Observasi-tugas limpah	15%	85%	65%	35%
7	VeR Pemeriksaan Luar	90%	10%	65%	35%
8	Tindakan Medik Kecil	85%	15%	65%	35%
9	TM Kecil-Tugas Limpah	15%	85%	65%	35%
10	Tindakan Medik Sedang	85%	15%	65%	35%
11	TM Sedang Tugas limpah	15%	85%	65%	35%
12	Tindakan Medik Besar	85%	15%	65%	35%
13	TM Besar Tugas Limpah	15%	85%	65%	35%
14	Tindakan Medik Operatif Kecil	85%	15%	65%	35%

III. Sumber pendapatan pelayanan Rawat Inap :

No	Uraian Jenis Pelayanan	Pemberi pelayanan Langsung 0%		Pemberi Pelayanan Tak Langsung : 100%	
		Dokter	Keperawatan/ Profesi Lain	Pos Remun.	Manajement
1	2	3	4	5	6
1	Akomodasi Klas III	0%	0%	70%	30%
2	Akomodasi Non Klas	0%	0%	70%	30%
3	Akomodasi Rawat Intensif	0%	0%	70%	30%
4	Pelayanan Administrasi Rawat Inap	0%	0%	70%	30%

IV. Tindakan Rawat Inap

No	Uraian Jenis Pelayanan	Pemberi pelayanan Langsung 60%		Pemberi Pelayanan Tak Langsung : 40%	
		Dokter	Keperawatan/ Profesi Lain	Pos Remun.	Manajement
1	Visite Dokter Umum	85%	15%	65%	35%
2	Visite Dokter Spesialis	85%	15%	65%	35%
3	Visite Rawat Intensif	85%	15%	65%	35%
4	Konsultasi Gizi	15%	85%	65%	35%
5	Pelayanan Farmasi Klinik	10%	90%	65%	35%
6	Tindakan Medik K/S/B	85%	15%	65%	35%
7	Tindakan Medik Tugas limpah	15%	85%	65%	35%
8	Tindakan Medik ICU, ICCU, NICU	85%	15%	65%	35%
9	TM ICU, ICCU, NICU -Tugas limpah	15%	85%	65%	35%
10	Asuhan Keperawatan Rawat Intensif	0	100%	65%	35%
11	Asuhan Keperawatan Rawat Inap	0	100%	65%	35%

V. Sumber Pendapatan Pelayanan KIA-PONEK :

No	Uraian Jenis Pelayanan	Pemberi pelayanan Langsung : 60%		Pemberi Pelayanan Tak Langsung : 40%	
		Dokter	Keperawatan/Profesi Lain	Pos Remun.	Manajemen
1	TM Perinatologi	85%	15%	65%	35%
2	TM Tugas Limbah Perinatologi	15%	85%	65%	35%
3	Pemakaian Alat Perinatologi	15%	85%	65%	35%
4	Pelayanan CPAP	60%	40%	65%	35%
5	Persalinan N-Bidan	10%	90%	65%	35%
6	Persalinan N-Dokter	90%	10%	65%	35%
7	Persalinan dengan tindakan Bidan	10%	90%	65%	35%
8	Persalinan dengan tindakan Dokter	85%	15%	65%	35%
9	TM Obsgyn	85%	15%	65%	35%

VI. Sumber Pendapatan Pelayanan Tindakan Medik Intervensi

No	Uraian Jenis Pelayanan	Pemberi pelayanan Langsung : 60%		Pemberi Pelayanan Tak Langsung : 40%	
		Dokter (%)	Keperawatan/Profesi Lain (%)	Pos Remun. (%)	Manajemen (%)
1	TMNO-Emergensi Kardiologi	75%	25%	65%	35%
2	TMO-Emergensi Kardiologi	75%	25%	65%	35%
3	TM Penunjang Kardiologi	75%	25%	65%	35%
4	TM Hemodilais	80%	20%	65%	35%
5	TM tugas limbah	20%	80%	65%	35%

VII. Sumber Pendapatan Pelayanan Tindakan Medik Operatif

No	Uraian Jenis Pelayanan	Pemberi pelayanan Langsung : 70%					Pemberi Pelayanan Tidak Langsung : 30%	
		Operator : 70%		Jasa Anastesi : 30%			Pos Remunerasi	Manajemen
		Operator	Ass Operator	Anatesi	Ass Anastesi	Ass RR		
1	TMO-Kecil	85%	15%	65%	27%	8%	60%	40%
2	TMO-Sedang I	85%	15%	65%	27%	8%	60%	40%
3	TMO-Sedang II	85%	15%	65%	27%	8%	60%	40%
4	TMO-Besar I	85%	15%	65%	27%	8%	60%	40%
5	TMO-Besar II	85%	15%	65%	27%	8%	60%	40%
6	TMO-Khusus I	85%	15%	65%	27%	8%	60%	40%
7	TMO-Khusus II	85%	15%	65%	27%	8%	60%	40%
8	TMO-Canggih	85%	15%	65%	27%	8%	60%	40%

khusus SC : konsul dokter spesialis anak

VIII. Sumber Pelayanan Penunjang Medik (Patologi Klinik, Radiologi)

No	Uraian Jenis Pelayanan	Pemberi pelayanan Langsung : 60%		Pemberi Pelayanan Tak Langsung : 40%	
		Medis	Radiografer/Analisis Kesehatan/Profesi lain	Pos Remun.	Manajemen
1	Pemeriksaan PK oleh dokter Sp.PK	70%	30%	70%	30%
2	Pemeriksaan laboratorium PK oleh analis medis/analis kesehatan	30%	70%	70%	30%
3	Pemeriksaan radiologi	60%	40%	70%	30%
4	Pelayanan bank darah	30%	70%	70%	30%

IX. Sumber Pelayanan Penunjang Medik (Farmasi)

No	Uraian Jenis Pelayanan	Pemberi pelayanan Langsung : 70%		Pemberi Pelayanan Tak Langsung : 30%	
		Medis	Farmasi	Pos Remun.	Manajemen
1	Pelayanan obat	20%	80%	70%	30%

X. Sumber Pendapatan Pelayanan Pengujian Kesehatan, Mediko Legal dan Pelayanan
Transportasi Pasien dan Jenazah

No	Uraian Jenis Pelayanan	Pemberi pelayanan Langsung (50%)		Pemberi Pelayanan Tak Langsung (50%)	
		Medis	Radiografer/ Analisis Kes./Profesi Lain	Pos Remun.	Manajemen
1	Pengujian Kesehatan	85%	15%	80%	20%
2	Pelayanan Makan/Diet	15%	85%	80%	20%
3	Konsultasi/Asuhan Gizi Rawat Inap	15%	85%	80%	20%
4	Perawatan Jenazah	10%	90%	80%	20%
5	Otopsi	80%	20%	80%	20%
6	Pelayanan VeR	85%	15%	80%	20%
7	Salinan Rekam Medik	10%	90%	80%	20%
8	Resume Medik	60%	40%	80%	20%
9	Pelayanan <i>Loungery</i>	0%	100%	80%	20%
10	Pelayanan Sterilisasi	0%	100%	80%	20%
11	Pelayanan Incenerator	0%	100%	80%	20%
		Pemberi pelayanan Langsung (80%)		Pemberi Pelayanan Tak Langsung (20%)	
12	Pelayanan Ambulans (Sopir)	0%	100%	60%	40%
13	Crew Ambulans (Perawat)	0%	100%	60%	40%
14	Pembimbing Klinik	0%	100%	60%	40%
		Pemberi pelayanan Langsung (0%)		Pemberi Layanan Tak Langsung (100%)	
15	<i>Institusional Fee</i> RSUD	0%	0%	70%	30%
16	Sewa <i>Hall</i> (Pengelola)	0%	0%	70%	30%

XI. Pelayanan Pasien Privat (Klas Utama, Wijaya Kusuma, VVIP)

No	Uraian Jenis Pelayanan	Pemberi pelayanan Langsung (80%)		Pemberi Pelayanan Tak Langsung (20%)	
		Dokter	Keperawatan/ Profesi Lain	Pos Remun.	Manajement
1	Visite Dokter Umum	90%	10%	50%	50%
2	Visite Dokter Spesialis	90%	10%	50%	50%
3	Tindakan Medik K/S/B	90%	10%	50%	50%
4	TM Tugas Limpah	10%	90%	50%	50%
5	Pelayanan <i>One Day Care</i>	90%	10%	50%	50%
6	Persalinan N-Dokter	90%	10%	50%	50%
7	Persalinan dg Tindakan Dokter	90%	10%	50%	50%
8	TM Obsgyn	90%	10%	50%	50%
		Pemberi pelayanan Langsung (75%)		Pemberi Pelayanan Tak Langsung (25%)	
9	Pemeriksaan PK oleh dokter Sp.PK	70%	30%	70%	30%
10	Pemeriksaan laboratorium PK oleh analis medis/analis kesehatan	30%	70%	70%	30%
11	Pemeriksaan radiologi	60%	40%	70%	30%
12	Pelayanan rehab medik	15%	85%	70%	30%
13	Pelayanan konsultasi gizi	15%	85%	70%	30%

XII. Tindakan Operatif (pasien Privat)

No	Uraian Jenis Pelayanan	Pemberi Pelayanan Langsung : 80%					Pemberi Pelayanan Tidak Langsung : 20%	
		Operator : 70%		Jasa Anastesi : 30%			Pos Remun	Manajement
		Operator	Asisten Operator	Anatesi	Asisten Anastesi	Asisten RR		
1	TMO-Kecil	85%	15%	65%	27%	8%	60%	40%
2	TMO-Sedang I	85%	15%	65%	27%	8%	60%	40%
3	TMO-Sedang II	85%	15%	65%	27%	8%	60%	40%
4	TMO-Besar I	85%	15%	65%	27%	8%	60%	40%
5	TMO-Besar II	85%	15%	65%	27%	8%	60%	40%
6	TMO-Khusus I	85%	15%	65%	27%	8%	60%	40%
7	TMO-Khusus II	85%	15%	65%	27%	8%	60%	40%
8	TMO-Canggih	85%	15%	65%	27%	8%	60%	40%

WALIKOTA PROBOLINGGO,

Ttd

H. M. BUCHORI

