



GUBERNUR KALIMANTAN BARAT

PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN BARAT
NOMOR 156 TAHUN 2016

TENTANG

PEMBAGIAN JASA PELAYANAN
PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOEDARSO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KALIMANTAN BARAT,

- Menimbang : a. bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Barat yang telah menerapkan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) berdasarkan Keputusan Gubernur Kalimantan Barat Nomor 44/RSUD Dr. Soedarso/2015 tentang Penetapan RSUD Dokter Soedarso sebagai Badan Layanan Umum Daerah;
- b. bahwa sesuai ketentuan Pasal 51 ayat (3) Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2015 dinyatakan bahwa penggunaan Jasa Pelayanan dengan sistem Distribusi Jasa Pelayanan yang ditetapkan dengan Peraturan Gubernur atas usulan Direktur;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pembagian Distribusi Jasa Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Otonom Provinsi Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan dan Kalimantan Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 65, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1106);
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 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
4. 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);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

- (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5044);
 7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
 8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 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 Republik Indonesia Nomor 5679);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (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 5135);
 10. 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);
 11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
 12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1162/Menkes/SK/X/2007 tentang Pola Tarif Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah;
 13. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2008 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2008 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Barat Nomor 3);
 14. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Barat Nomor 1);
 15. Peraturan Gubernur Nomor 6 Tahun 2014 tentang Pedoman Pengelolaan Biaya Pelayanan Peserta Program Jaminan Sosial Kesehatan Nasional Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2014 Nomor 6);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PEMBAGIAN JASA PELAYANAN PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOEDARSO.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Daerah Provinsi Kalimantan Barat.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Barat.
4. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Provinsi Kalimantan Barat.
5. Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso yang selanjutnya disebut BLUD RSUD Dokter Soedarso yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah adalah milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Barat.
6. Pimpinan BLUD adalah Direktur Rumah Sakit.
7. Pejabat Manajemen Rumah Sakit adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang menduduki jabatan Struktural pada Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso yang terdiri dari Direktur, Wakil Direktur, Pejabat Eselon III dan Pejabat Eselon IV.
8. Tenaga Pendukung non struktural Rumah Sakit adalah tenaga yang menunjang kelancaran tugas-tugas pelayanan pada unit-unit usaha strategis tempat diselenggarakannya kegiatan pelayanan kesehatan langsung maupun tidak langsung, yang terdiri dari Satuan Kasir, Satuan Klaim dan Distribusi Jasa. Pemegang Kas, IPCN/PPI, SPI dan Ketua Komite.
9. Penerimaan Fungsional Rumah Sakit adalah seluruh penerimaan yang diperoleh sebagai imbalan atas penggunaan sarana dan jasa pelayanan Rumah Sakit.
10. Jasa pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang telah diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite dan rehabilitasi medik dan/atau pelayanan lainnya.
11. Jasa sarana adalah imbalan yang diterima oleh Rumah Sakit atas pemakaian sarana, fasilitas Rumah Sakit, bahan medik habis pakai yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosis, tindakan medik, tindakan keperawatan dan rehabilitasi.
12. Distribusi jasa pelayanan adalah sistem pembagian jasa pelayanan sebagai upaya imbalan terhadap pekerjaan yang telah dilakukan karyawan Rumah Sakit.
13. Pos kebersamaan adalah sejumlah dana yang dihimpun dari proporsi jasa pelayanan yang akan didistribusikan kepada seluruh karyawan Rumah Sakit kecuali dokter, apoteker, satuan distribusi jasa dan satuan petugas klaim serta kelompok manajemen.
14. Jasa Pelayanan Medik adalah imbalan yang diterima dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite dan rehabilitasi medik.
15. Jasa Pelayanan Farmasi adalah imbalan yang diterima apoteker dan petugas Farmasi atas jasa pelayanan yang diberikan kepada pasien.
16. Jasa Pelayanan medik anastesi adalah jasa pelayanan yang diakibatkan pelayanan anastesi yang besarnya maksimal 1/3 (sepertiga) dari jasa tindakan medik.
17. Jasa Pelayanan Tenaga Keperawatan adalah imbalan yang diterima oleh tenaga perawat termasuk perawat anastesi, bidan dan perawat gigi atas jasa yang diberikan

kepada pasien dalam rangka pemberian asuhan keperawatan.

18. Jasa Pelayanan Paramedik Non Keperawatan adalah imbalan yang diterima oleh tenaga paramedik Non Keperawatan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka mendukung upaya pengobatan dan perawatan yang diselenggarakan Rumah Sakit meliputi : Penata Rontgen, Analis, Okupasi Terapi, Asisten Apoteker, Pelaksana Gizi dan Petugas IPFRS.
19. Jasa Pelayanan Fisioterapi adalah imbalan yang diterima oleh tenaga Fisioterapi atas jasa yang diberikannya kepada pasien dalam rangka rehabilitasi medik.
20. Jasa Pelayanan Penunjang Non Medis adalah imbalan oleh dokter, paramedik, pelaksana teknis dan jasa pelayanan medikolegal (visum et repertum), petugas IPFRS, petugas sanitasi dan pelayanan pemulasaran jenazah, pelayanan ambulance dan mobil jenazah.
21. Jasa pelayanan pelaksana teknis adalah imbalan yang diterima oleh tenaga pelaksana teknis atas jasa yang diberikannya dalam mendukung kelancaran pelayanan medik, yaitu yang diterima oleh satpam, sopir ambulance, pelaksana kamar jenazah, petugas rekam medik, administrasi, keuangan, petugas sterilisasi dan binatu atas pelayanan pelaksana teknis.
22. Netto jasa pelayanan adalah jasa pelayanan yang didistribusikan kepada seluruh karyawan kecuali pejabat manajemen dan tenaga pendukung non struktural.
23. Dokter operator adalah dokter bedah yang melakukan tindakan pada pasien dalam rangka obsevasi diagnosis, pengobatan dan rehabilitasi.
24. Instalasi Gawat Darurat yang selanjutnya disingkat IGD adalah yang mempunyai tugas melaksanakan pelayanan gawat darurat medis yang meliputi diagnosa, perawatan, pengobatan, pencegahan akibat penyakit dan pemulihan kesehatan.
25. Instalasi Pemeliharaan Fasilitas Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat IPFRS adalah yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan, perencanaan, dan pemeliharaan peralatan medis dan non medis, fisik bangunan, listrik, boiler, alat pemadam kebakaran, telepon, pendingin ruangan dan gas medik Rumah Sakit.
26. Instalasi Sanitasi dan pemulasaran jenazah yang selanjutnya disingkat ISPJ adalah yang mempunyai tugas merencanakan kegiatan sanitasi yang meliputi pengelolaan limbah padat, cair, gas dan kimia, sistem penyediaan air bersih, melakukan pengendalian serangga dan binatang pengganggu, pengawasan kebersihan serta melakukan kegiatan pemulasaran jenazah termasuk kegiatan otopsi dan pengawetan jenazah.
27. Supervisor adalah tenaga keperawatan yang bertanggung jawab atas beberapa ruang perawatan pasien pada sore dan malam hari serta hari libur.
28. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
29. Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri dari sarjana Farmasi, ahli madya farmasi/analisis farmasi dan Tenaga Menengah Farmasi (Asisten Apoteker).
30. Kepala Ruang Perawatan adalah seorang tenaga Keperawatan yang bertanggung jawab atas pelayanan kesehatan di ruang rawat inap.
31. Petugas satuan kasir adalah kelompok petugas yang melaksanakan tugas dan bertanggung jawab dalam penerimaan dana fungsional rumah sakit.
32. Petugas Satuan klaim adalah kelompok petugas yang bertanggung jawab dalam melakukan klaim atas pelayanan yang telah diberikan kepada pelanggan.
33. Penanggung jawab yang selanjutnya disingkat Penjab adalah staf berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang ditunjuk oleh direktur atas usul dan dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian, mempunyai tugas lebih disamping beban tugas pokoknya dalam menyelesaikan pekerjaan pada Seksi/Sub bagian tempatnya bertugas.
34. Jasa langsung adalah insentif yang diterima karyawan atau kelompok karyawan yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien, bersumber dari proporsi insentif setelah dikurangi proporsi insentif pos kebersamaan, yang pembagiannya berdasarkan prosentase.

35. Jasa tak langsung adalah jasa yang diterima karyawan atau kelompok karyawan bersumber dari proporsi jasa pos kebersamaan yang pembagiannya berdasarkan sistem indeks dan pembobotan.
36. Kepala Bagian atau Kepala Bidang adalah suatu jabatan Struktural Eselon III yang membantu Direktur dalam pelayanan administrasi, data dan informasi.
37. Kepala Seksi dan Kepala Sub Bagian adalah suatu jabatan struktural Eselon IV yang membantu Kepala Bagian/Kepala Bidang dalam menyiapkan data dan informasi, membuat bahan, menyelesaikan tugas dan laporan sebagai bahan pengambilan keputusan pimpinan suatu organisasi.
38. Kepala Instalasi adalah suatu jabatan non struktural bagi unit-unit usaha strategis tempat diselenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, baik pelayanan secara langsung maupun tidak langsung.
39. Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak seorang pegawai dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi keahlian atau keterampilan untuk mencapai tujuan organisasi.
40. Pembagian Jasa Pelayanan adalah sistem yang mengatur pembagian jasa karyawan pada BLUD RSUD Dokter Soedarso berdasarkan pola indeksing.
41. Jasa Pelayanan adalah tambahan pendapatan bagi karyawan yang besarnya bisa berubah-ubah sesuai dengan kinerja karyawan yang dinilai dengan besarnya penerimaan Rumah Sakit.
42. Indexing adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran skor individu karyawan sesuai dengan beban kerjanya.
43. Skor adalah nilai individu atau kelompok profesi, yang mempunyai hasil kali antara indeks dengan atau bobot.

BAB II DISTRIBUSI JASA PELAYANAN Maksud dan Tujuan

Pasal 2

- (1) Maksud pemberian Jasa Pelayanan :
 - a. Menghargai kinerja perorangan dalam 1 (satu) tim kerja yang memerlukan kebersamaan;
 - b. Memberikan asas perlindungan bagi semua komponen baik diunit pelayanan maupun unit pendukung dalam 1 (satu) rantai pelayanan;
 - c. Menumbuhkan rasa saling percaya antar komponen dengan adanya keterbukaan/transparansi dan dapat dipertanggungjawabkan/akuntabel; dan
 - d. Saling menghargai antar komponen, menegakan keadilan dan kejujuran.
- (2) Tujuan pemberian jasa pelayanan :
 - a. Meningkatkan motivasi kerja;
 - b. Meningkatkan kesejahteraan karyawan;
 - c. Meningkatkan kinerja rumah sakit secara keseluruhan; dan
 - d. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terhadap pelanggan rumah sakit.
- (3) Ruang lingkup pemberian jasa pelayanan dilaksanakan terhadap seluruh karyawan yang bekerja pada BLUD RSUD Dokter Soedarso.

BAB III STRUKTUR PENDANAAN, SUMBER DAN BESARAN JASA PELAYANAN

Bagian Kesatu
Struktur Pendanaan Jasa Pelayanan

Pasal 3

- (1) Dana bersumber dari penerimaan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso sesuai dengan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2015.
- (2) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari Jasa Sarana sebesar 56% dan Jasa Pelayanan sebesar 44%.
- (3) Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pendapatan BLUD RSUD Dokter Soedarso dengan pembagian 4% untuk peningkatan Sumber Daya Manusia rumah sakit, 9,20% untuk manajemen, 6,8% untuk Pendukung Administrasi dan 80% didistribusikan kepada seluruh karyawan Rumah Sakit.

Bagian Kedua
Sumber Jasa Pelayanan

Pasal 4

- (1) Sumber pendapatan sebagaimana dimaksud Pasal 3 ayat (3) meliputi :
 - a. Pelayanan kesehatan; dan
 - b. Pendukung Pelayanan Kesehatan.
- (2) Pelayanan Kesehatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi :
 - a. Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional;
 - b. Pasien Umum yang membayar sendiri;
 - c. Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Daerah; dan
 - d. Pasien Peserta Jaminan Kesehatan lainnya.
- (3) Pendukung Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi :
 - a. Pelayanan Ambulance;
 - b. Pelayanan Pendidikan dan Penelitian;
 - c. Pelayanan Jenazah; dan
 - d. Pelayanan Lainnya.

Bagian Ketiga
Proporsi Jasa Pelayanan

Pasal 5

- (1) Proporsi jasa pelayanan Dokter di poliklinik dan IGD 75%, Paramedis 20% dan 5% untuk petugas Rekam Medik dari netto jasa pelayanan pemeriksaan di poliklinik dan IGD.
- (2) Proporsi jasa pelayanan Dokter pada tindakan medik dengan atau tanpa anestesi lokal 65% paramedis 35% dari netto jasa pelayanan.
- (3) Proporsi jasa pelayanan Dokter pada tindakan medik diagnostik dengan atau tanpa anestesi lokal 70%, paramedis 30% dari netto jasa pelayanan.
- (4) Proporsi jasa pelayanan dokter pada ruang perawatan 40%, paramedis 55,5%, pelayanan gizi 2%, binatu 0,5%, MR 1%, sterilisasi 0,3% dan Gas Medik 0,7% dari netto jasa pelayanan.
- (5) Proporsi jasa pelayanan Dokter pada pemeriksaan diagnostik dengan alat 70% dan paramedis 30% dari netto jasa pelayanan.
- (6) Proporsi jasa pelayanan Dokter pada tindakan medik dengan anestesi umum, dokter operator 57,5%, dokter anestesi 18%, penata anestesi 7%, perawat bedah 16,5%, petugas laundry dan sterilisasi 0,7%, petugas gas medis 0,3% dari netto jasa pelayanan

- bedah.
- (7) Proporsi jasa pelayanan pada instalasi radiologi, dokter radiologi 60% dan paramedis 40% dari netto jasa pelayanan radiologi.
 - (8) Proporsi jasa pelayanan Dokter laboratorium klinik adalah 40% dan 60% paramedis laboratorium klinik dari netto jasa pelayanan laboratorium klinik.
 - (9) Proporsi jasa pelayanan dokter patologi anatomi adalah 70% dan 30% paramedis patologi anatomi dari netto jasa pelayanan patologi anatomi.
 - (10) Proporsi jasa pelayanan visum et refertum adalah 60% untuk dokter, 40% untuk petugas rekam medik dari netto jasa pelayanan visum et refertum.
 - (11) Proporsi Jasa pada pelayanan kemoterapi adalah 65% untuk dokter dan 25% diberikan pada paramedis dan 10% kepada petugas handling sitostatika farmasi.
 - (12) Proporsi jasa pelayanan pada pelayanan rehabilitasi medis masing-masing adalah dokter 70%, paramedik 30% dari netto jasa pelayanan rehabilitasi medik.
 - (13) Proporsi jasa pelayanan pada pelayanan penunjang non medik adalah :
 - a. Dengan Dokter, maka proporsi jasa Dokter 70%, 20% paramedik dan 10% pelaksana teknis dari netto jasa pelayanan.
 - b. Tanpa Dokter, maka proporsi jasa paramedik 60% dan 40% pelaksana teknis dari netto jasa pelayanan.
 - c. Tanpa dokter dan tanpa paramedik maka proporsi 100% pelaksana teknis dari netto jasa pelayanan.
 - d. Dokter dan pelaksana teknis maka proporsi dokter 70% dan 30% untuk pelaksana teknis dari netto jasa pelayanan.
 - (14) Proporsi jasa pelayanan pada pelayanan farmasi masing-masing adalah apoteker 40% dan asisten apoteker dan pelaksana apotik 60% dari netto jasa pelayanan farmasi.
 - (15) Proporsi jasa pelayanan Haemodialisa masing-masing adalah Dokter 70% dan paramedis 30% dari netto jasa pelayanan Haemodialisa.
 - (16) Proporsi jasa pelayanan pendidikan adalah 10% pengelola dan 90% untuk pembimbing klinik dari netto jasa pelayanan pendidikan dan penelitian.
 - (17) Proporsi jasa pelayanan penelitian adalah 10% pengelola, 20% untuk petugas Rekam Medis dan 70% untuk pembimbing penelitian dari netto jasa pelayanan pendidikan dan penelitian.
 - (18) Jika pelayanan penelitian dilakukan dengan pengambilan data di Rekam medis tanpa melibatkan pembimbing penelitian maka proporsi jasa untuk pengelola adalah 30% dan petugas MR 70% dari netto jasa pelayanan pendidikan dan penelitian.
 - (19) Jasa Dokter hanya dibayarkan sesuai dengan jumlah visite, selisihnya dimasukkan pada pos kebersamaan.

Bagian Keempat Insentif Langsung

Pasal 6

- (1) Dokter di poliklinik dan IGD berhak mendapat jasa pelayanan langsung 100% dari proporsi jasa pelayanan Dokter dan menjadi penghasilan individu Dokter yang bersangkutan.
- (2) Dokter Ahli gizi berhak mendapat jasa pelayanan langsung 100% dari proporsi jasa pelayanan dokter ahli gizi dan menjadi penghasilan individu dokter ahli gizi yang bersangkutan.
- (3) Dokter pada tindakan medik dengan atau tanpa anastesi lokal mendapat jasa pelayanan langsung 100% dari proporsi jasa pelayanan Dokter dan menjadi penghasilan individu Dokter yang bersangkutan, dan jika tindakan tersebut dilakukan oleh paramedik, maka jasa pelayanan Dokter 42,5%, 15% untuk paramedis berdasarkan kelompok dan 42,5% sisanya masuk kedalam pos kebersamaan.

- (4) Dokter bedah/operator berhak mendapat insentif langsung 100% dari proporsi insentif Dokter dan menjadi penghasilan individu dokter yang bersangkutan. Jika ada tindakan medik dengan alasan medis tertentu dikerjakan oleh 2 Dokter operator (konsul dimeja operasi/operasi bersama), maka pembagian insentif sebagai berikut :
 - a. Jika operator berasal dari Satuan Medik Fungsional (SMF) yang sama, maka insentif operator sebagaimana diatur pada ayat (4) dibagi dua dengan operator yang bersangkutan.
 - b. Jika operator berasal dari dua Satuan Medik Fungsional (SMF) yang berbeda akibat terdapat kesalahan diagnosis prabedah, maka insentif diberikan pada operator yang melakukan operasi.
 - c. Untuk kasus dengan dua diagnosis (ditemukan kelainan tambahan selama operasi), maka terjadi penambahan jasa pelayanan, dan masing-masing operator yang memperoleh insentif yang sama besar.
- (1) Dokter obstetri dan ginekologi berhak mendapat insentif langsung 100% dari proporsi insentif Dokter dan menjadi penghasilan individu Dokter yang bersangkutan, jika pelayanan persalinan normal yang dilakukan oleh bidan maka insentif Dokter obstetri dan ginekologi adalah 15%, 43% untuk bidan berdasarkan kelompok dan 42% sisanya masuk ke pos kebersamaan.
- (6) Dokter anastesi berhak mendapat insentif langsung 100% dari proporsi insentif Dokter anastesi dan menjadi penghasilan individu Dokter yang bersangkutan, jika pelayanan anastesi di limpahkan pekerjaannya pada penata anastesi maka insentif dokter anastesi adalah 50%, 25% untuk penata anastesi berdasarkan kelompok dan 25% sisanya masuk pos kebersamaan.
- (7) Dokter laboratorium klinik berhak mendapat insentif langsung 60% dari proporsi insentif dokter dan menjadi penghasilan individu dokter yang bersangkutan, 20% paramedis laboratorium klinik berdasarkan kelompok dan 20% sisanya masuk pada pos kebersamaan.
- (8) Dokter patologi anatomi berhak mendapat insentif langsung 85% dari proporsi insentif dokter patologi anatomi dan menjadi penghasilan individu dokter yang bersangkutan dan 15% sisanya masuk pada pos kebersamaan.
- (9) Tindakan medik diagnostik yang menggunakan alat dilakukan oleh dokter, maka dokter yang bersangkutan berhak mendapat insentif langsung 85% dari proporsi insentif Dokter dan menjadi penghasilan individu Dokter yang bersangkutan, 15% sisanya masuk pos kebersamaan, jika tindakan medik diagnostik yang menggunakan alat dilaksanakan oleh paramedis, sedangkan dokter sebagai dokter penanggung jawab, maka dokter yang bersangkutan berhak mendapat insentif langsung 50% dari proporsi insentif Dokter, 25% insentif paramedis berdasarkan kelompok, 25% sisanya masuk pos kebersamaan.
- (10) Tindakan diagnostik radiologi yang menggunakan alat dilakukan oleh Dokter radiologi, maka Dokter yang bersangkutan berhak mendapat jasa pelayanan langsung 85% dari proporsi jasa pelayanan Dokter dan menjadi penghasilan individu Dokter yang bersangkutan, 15% sisanya masuk pos kebersamaan, jika tindakan diagnostik radiologi menggunakan alat dan dilaksanakan oleh paramedis, sedangkan Dokter sebagai penanggung jawab, maka Dokter yang bersangkutan berhak mendapat jasa pelayanan langsung 50% dari proporsi jasa pelayanan Dokter, 25% jasa pelayanan paramedis berdasarkan kelompok, 25% sisanya masuk pos kebersamaan.
- (11) Apoteker berhak mendapat jasa pelayanan langsung 50% dari proporsi jasa apoteker dan menjadi penghasilan individu apoteker yang bersangkutan, 35% petugas farmasi/asisten apoteker berdasarkan kelompok, 15% masuk ke pos kebersamaan.
- (12) Dokter Gigi/Dokter Gigi spesialis berhak mendapat jasa langsung 100% dari proporsi jasa Dokter Gigi/Dokter Gigi spesialis dan menjadi penghasilan individu Dokter yang bersangkutan, jika tindakan medik gigi dilimpahkan pekerjaannya kepada perawat gigi, maka jasa pelayanan Dokter gigi 50% dari proporsi jasa Dokter, 25% jasa pelayanan perawat gigi secara berkelompok dan 25% sisanya masuk pos kebersamaan.

- (13) Tindakan fisioterapi yang dilakukan oleh Dokter, maka Dokter yang bersangkutan berhak mendapat jasa pelayanan langsung 100% dari proporsi insentif Dokter dan menjadi penghasilan individu Dokter yang bersangkutan. Bila tindakan rehabilitasi medik dilaksanakan paramedik sedangkan Dokter sebagai penanggung jawab maka Dokter berhak mendapat jasa langsung 35% dari proporsi jasa Dokter dan menjadi penghasilan individu Dokter yang bersangkutan, 35% paramedis berdasarkan kelompok, 30% sisanya masuk pada pos kebersamaan.
- (14) Paramedis keperawatan mendapat jasa langsung berdasarkan kelompok perawatan sebesar 40% dari proporsi jasa paramedis dan 60% masuk pada pos kebersamaan.
- (15) Pelaksanaan farmasi/asisten apoteker mendapat jasa langsung berdasarkan kelompok sebesar 40% dari proporsi pelaksana farmasi dan 60% masuk pada pos kebersamaan.
- (16) Paramedis non keperawatan mendapat insentif langsung berdasarkan kelompok sebesar 40%, sisanya 60% masuk pada pos kebersamaan.
- (17) Petugas gizi, binatu dan sterilisasi, gas medis, sanitarian dan pemulasaran jenazah, IPFRS, petugas rekam medis masing-masing mendapat jasa langsung berdasarkan kelompok sebesar 40% dari proporsi jasa langsung petugas gizi, binatu dan sterilisasi, gas medis, sanitarian dan pemulasaran jenazah, IPFRS, rekam medis dan sisanya 60% masuk pada pos kebersamaan.
- (18) Dokter pada pelayanan penunjang non medik berhak mendapat jasa langsung sebesar 100% dan menjadi penghasilan individu Dokter yang bersangkutan.
- (19) Paramedis pada pelayanan non medis mendapat jasa pelayanan langsung berdasarkan kelompok sebesar 40% dari proporsi paramedis, sisanya 60% masuk pada pos kebersamaan.
- (20) Paramedis pada pelayanan penunjang non medik mendapat jasa pelayanan langsung berdasarkan kelompok sebesar 40% dari proporsi jasa pelayanan pelaksana teknis, sisanya 60% masuk pada pos kebersamaan.
- (21) Pengelola pendidikan dan pelatihan mendapat jasa pelayanan langsung berdasarkan kelompok pengelola sebesar 30% dan pengelola teknis 65% dan 5% untuk petugas penelaah hukum dari proporsi jasa langsung berdasarkan kelompok pengelola pelayanan pendidikan dan pelatihan.
- (22) Pembimbing klinik mahasiswa kedokteran mendapat insentif langsung sebesar 85% dari proporsi insentif langsung pembimbing klinik dan menjadi penghasilan individu pembimbing klinik, sedangkan pengelola mendapat 1% dan sisanya 14% untuk pos kebersamaan.
- (23) Pengelola masing-masing mendapat jasa langsung berdasarkan kelompok sebesar 40% dari proporsi pengelola, sisanya 60% masuk pada pos kebersamaan.
- (24) Pembimbing klinik mendapat jasa langsung berdasarkan kelompok sebesar 60% dari proporsi jasa langsung instruktur klinik dan 40% sisanya masuk pada pos kebersamaan.
- (25) Tim penelitian mendapat insentif langsung berdasarkan kelompok sebesar 40% dari proporsi jasa langsung berdasarkan kelompok tim penelitian, 60% sisanya masuk pada pos kebersamaan.

Bagian Kelima
Insentif Tak langsung

Pasal 7

- (1) Dana jasa pelayanan tak langsung bersumber dari dana pada pos kebersamaan.
- (2) Semua karyawan berhak mendapat jasa tak langsung kecuali dokter, dokter gigi, apoteker dan manajemen.
- (3) Pembagian jasa pelayanan tak langsung berdasarkan indeks dan pembobotan dan faktor pembagiannya adalah total skor dari seluruh karyawan rumah sakit kecuali

dokter, dokter gigi, apoteker dan manajemen.

- (4) Komponen penilaian berdasarkan indeks adalah sebagai berikut :
- a. Indeks dasar (basic index), setiap karyawan mendapat indeks dasar sebesar 20 (dua puluh) dengan nilai bobot 1 (satu);
 - b. Indeks posisi (position index), nilai bobot 3 (tiga) :
 - 1) Kepala ruangan atau kepala satuan yang setara dengan kepala ruangan mendapat indeks 2 (dua).
 - 2) Penanggung jawab mendapat indeks 3 (tiga).
 - 3) Supervisor mendapat indeks 4 (empat).
 - c. Indeks Emergency (Emergency Index), nilai bobot 3 (tiga) :
 - 1) Satpam, operator telepon, IPFRS, ISPJ, PAD yang bukan dinas pada ruangan perawatan, serta petugas rekam medik, masing-masing mendapat indeks 1 (satu).
 - 2) Paramedis yang bertugas di rawat jalan, penata rotgen, supir dan fisioterapi, PAD ruang rawat inap masing-masing mendapat indeks 2 (dua).
 - 3) Paramedis yang bertugas di instalasi rawat inap, ruang VK, Supervisor, asisten apoteker atau petugas lainnya di instalasi farmasi, analis atau petugas lainnya di laboratorium masing-masing mendapat indeks 3 (tiga).
 - 4) Paramedis perawatan yang bertugas di kamar bedah, Intensive care Unit (ICU), Intensive Cardiac Care Unit (ICCU), Neonatal Intensive Care Unit (NICU) atau Perinatologi Intensive Care Unit (PICU), Instalasi Gawat darurat masing-masing mendapat Indeks 4 (empat).
 - d. Indeks Resiko (Risk Index), nilai bobot 2 (dua)
 - 1) Petugas rumah tangga di ruang perawatan (PRT), caraka dan petugas gizi dalam indeks resiko rendah masing-masing mendapat indeks 1 (satu).
 - 2) Paramedis yang bertugas di instalasi rawat jalan, PAD ruangan, rekam medik, petugas kamar mayat, petugas farmasi, fisioterapi, petugas IPFRS, petugas ISPJ dan juru masak tergolong dalam resiko sedang masing-masing mendapat indeks 2 (dua).
 - 3) Petugas yang bertugas di laboratorium, radiologi, ruang isolasi, instalasi rawat inap, haemodialisa, poliklinik bedah, poliklinik obsetri dan ginekologi, poliklinik gigi, supervisor, petugas boiler, petugas genset, petugas listrik, operator incenerator dan petugas pengolah limbah tergolong dalam resiko tinggi masing-masing mendapat indeks 3 (tiga).
 - 4) Paramedis yang bertugas dikamar bedah, kamar bersalin, IGD dan petugas laundry tergolong dalam resiko sangat tinggi masing-masing mendapat indeks 4 (empat).
 - e. Indeks Pendidikan (Competency Index), nilai bobot 1 (satu) :
 - 1) Karyawan dengan pendidikan Sekolah Dasar (SD) sampai dengan Sekolah Menengah Pertama (SMP) masing-masing mendapat indeks 1 (satu).
 - 2) Karyawan dengan pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) atau sederajat masing-masing mendapat indeks 2 (dua).
 - 3) Karyawan dengan pendidikan Diploma Satu (D1), Diploma Dua (D2) dan Diploma Tiga (D3) masing-masing mendapat indeks 3 (tiga).
 - 4) Karyawan dengan pendidikan Diploma Empat (D4) sampai dengan Strata Satu (S1) masing-masing mendapat indeks 4 (empat);
 - 5) Karyawan dengan pendidikan Strata Dua (S2) sampai dengan Strata Tiga (S3) masing-masing mendapat indeks 5 (lima).
 - f. Masa Kerja (Capacity Index) nilai bobot 1 (satu) :
 - 1) Karyawan dengan masa kerja kurang dari 1 (satu) tahun mendapat indeks 0 (nol).
 - 2) Karyawan dengan masa kerja 1 (satu) tahun sampai dengan 5 (lima) tahun mendapat indeks 1 (satu).

- 3) Karyawan dengan masa kerja 6 (enam) tahun sampai dengan (sepuluh) tahun mendapat indeks 2 (dua). 10
- 4) Karyawan dengan masa kerja 11 (sebelas) tahun sampai dengan 15 (lima belas) tahun mendapat indeks 3 (tiga).
- 5) Karyawan dengan masa kerja 16 (enam belas) tahun sampai dengan 20 (dua puluh) tahun mendapat indeks 4 (empat).
- 6) Karyawan dengan masa kerja lebih dari 20 (dua puluh) tahun mendapat indeks 5 (lima).
- (5) Nilai skor akhir adalah perkalian antara nilai indeks dan bobot ($\text{skor} = \text{indeks} \times \text{bobot}$).
- (6) Total skor adalah jumlah skor seluruh karyawan yang memperoleh pembagian dana kebersamaan.
- (7) Insentif karyawan adalah skor nilai akhir karyawan yang bersangkutan dibagi total skor dikali jumlah dana kebersamaan ($\text{insentif} = \text{nilai skor} : \text{total skor} \times \text{dana kebersamaan}$).
- (8) Maksimal nilai akhir skor karyawan adalah 300% dari basic indeks atau 60.

Bagian Keenam
Proporsi Insentif Pejabat Manajemen dan
Tenaga Pendukung Non Struktural

Pasal 8

- (1) Proporsi insentif pejabat manajemen adalah 9,2% dari total netto jasa pelayanan dengan pembagian berdasarkan indeks sebagai berikut :
- a. Direktur dengan indeks 14 (empat belas);
 - b. Wakil Direktur dengan indeks 10 (sepuluh);
 - c. Pejabat Eselon III dengan indeks 7 (tujuh); dan
 - d. Pejabat Eselon IV dengan indeks 4,5 (empat koma lima).
- (2) Proporsi insentif Tenaga Pendukung Pelayanan non struktural dengan pembagian berdasarkan indeks sebagai berikut :
- a) 2,00% untuk Kepala Instalasi dengan ketentuan :
 1. Kepala Instalasi yang mempunyai pendapatan langsung mendapat indeks 2 (dua); dan
 2. Kepala Instalasi yang tidak ada pendapatan langsung mendapat indeks 2,5 (dua koma lima).
 - c) 1,30% Satuan Kasir.
 - d) 2,00% Satuan Klaim dan Distribusi Jasa.
 - e) 0,45% Pemegang Kas.
 - f) 0,35% IPCN/PPI.
 - g) 0,35% SPI.
 - h) 0,35% Ketua Komite.

BAB IV
TATA KELOLA
Bagian Kesatu

Pasal 9

Pengelolaan Keuangan Jasa Pelayanan

- (1) Pengelola keuangan jasa pelayanan terdiri atas :
- a. Direktur.

- b. Pejabat Keuangan.
 - c. Pejabat Teknis.
 - d. Satuan Pemegang Kas dan Kasir.
 - e. Satuan Petugas Distribusi Jasa Pelayanan.
- (2) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berfungsi sebagai penanggung jawab umum pengelolaan keuangan jasa pelayanan.
 - (3) Pejabat keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berfungsi sebagai penanggung jawab pengelolaan keuangan jasa pelayanan.
 - (4) Pejabat teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c berfungsi sebagai penanggung jawab teknis dibidang masing-masing yang berkewajiban :
 - a. Menyusun rencana teknis dibidangnya.
 - b. Melaksanakan kegiatan teknis sesuai dengan rencana pendapatan dan pengeluaran anggaran.
 - c. Mengkoordinasikan penyelesaian masalah-masalah keuangan jasa pelayanan yang berkaitan dengan teknis dibidangnya.
 - d. Mempertanggungjawabkan kinerja operasional dibidangnya.
 - (5) Satuan pemegang kas dan kasir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d berfungsi dan bertanggung jawab dalam pengadministrasian penerimaan penyetoran dan penarikan keuangan jasa pelayanan.
 - (6) Satuan petugas distribusi jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e bertugas dan bertanggung jawab :
 - a. Menyusun, membuat perhitungan besaran jasa pelayanan yang akan didistribusikan.
 - b. Menyiapkan bahan dan dokumen untuk pendistribusian jasa pelayanan.
 - c. Mendistribusikan jasa pelayanan.
 - (7) Satuan petugas distribusi jasa pelayanan diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
 - (8) Apabila terdapat kelebihan atau kekurangan Jasa dari selisih bayar berdasarkan peraturan tarif yang berlaku maka akan diatur lebih lanjut dengan Keputusan Direktur.

Bagian Kedua Pelaporan dan Pengawasan

Pasal 10

- (1) Pengelolaan penerimaan dan pengeluaran jasa pelayanan rumah sakit sepenuhnya menjadi tanggung jawab Direktur.
- (2) Gubernur melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan peraturan Gubernur ini.
- (3) Dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Gubernur dapat menunjuk pejabat tertentu untuk melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan peraturan Gubernur ini.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 11

Pelaksanaan Peraturan Gubernur ini mulai berlaku maka Peraturan Gubernur Nomor 31 Tahun 2012 tentang Distribusi Jasa Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2012 Nomor 31) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 12

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini, dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Kalimantan Barat.

Ditetapkan di Pontianak
Pada tanggal 2016

GUBERNUR KALIMANTAN BARAT

Ttd

CORNELIS

Diundangkan di Pontianak
Pada tanggal 2016.

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
KALIMANTAN BARAT

Ttd

M. ZEET HAMDY ASSOVIÉ

BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN BARAT TAHUN 2016 NOMOR