



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 12 TAHUN 2016

TENTANG
PERUBAHAN ATAS PERATURAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR 59 TAHUN 2014 TENTANG STANDAR TARIF PELAYANAN
KESEHATAN DALAM PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN
KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan telah ditetapkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
- b. bahwa tarif kapitasi dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan sudah tidak sesuai dengan kebutuhan penyelenggaraan pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional;

- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2004 Tahun 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesi Nomor 5063);
 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negar Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
 4. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 42);

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Dalam Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 15);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1287);
7. Peraturan menteri Kesehatan Nomor 90 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 16);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 59 TAHUN 2014 TENTANG STANDAR TARIF PELAYANAN KESEHATAN DALAM PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN.

Pasal I

Beberapa Ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1287), diubah sebagai berikut:

1. Ketentuan Pasal 4 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 4

- (1) Besaran Tarif Kapitasi ditentukan berdasarkan seleksi dan kredensial yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan, dinas kesehatan kabupaten/kota, dan/atau Asosiasi Fasilitas Kesehatan dengan mempertimbangkan kriteria sumber daya manusia, kelengkapan sarana dan prasarana, lingkup pelayanan, dan komitmen pelayanan.
- (2) Penggunaan kriteria dalam pertimbangan penetapan besaran tarif kapitasi berdasarkan seleksi dan kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara bertahap, yang untuk pertama kali menggunakan pertimbangan kriteria sumber daya manusia.
- (3) Standar Tarif Kapitasi di FKTP ditetapkan sebagai berikut:
 - a. puskesmas atau fasilitas kesehatan yang setara sebesar Rp3.000,00 (tiga ribu rupiah) sampai dengan Rp6.000,00 (enam ribu rupiah) per peserta per bulan;
 - b. rumah sakit Kelas D Pratama, klinik pratama, praktik dokter, atau fasilitas kesehatan yang setara sebesar Rp8.000,00 (delapan ribu rupiah) sampai dengan Rp10.000,00 (sepuluh ribu rupiah) per peserta per bulan; dan
 - c. praktik perorangan dokter gigi sebesar Rp2.000,00 (dua ribu rupiah) per peserta per bulan.
- (4) Penetapan besaran Tarif Kapitasi di FKTP dilakukan berdasarkan kesepakatan bersama antara BPJS Kesehatan dengan Asosiasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dengan mempertimbangkan penilaian pemenuhan kriteria sesuai ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2).

- (5) Kriteria sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi ketersediaan dokter dan ketersediaan dokter gigi.
- (6) Ketentuan mengenai pertimbangan penilaian pemenuhan kriteria sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditetapkan sebagai berikut:
 - a. bagi puskesmas atau fasilitas kesehatan yang setara:
 - 1) kapitasi sebesar Rp.3.000 apabila tidak memiliki dokter dan tidak memiliki dokter gigi;
 - 2) kapitasi sebesar Rp.3.500 apabila memiliki dokter gigi dan tidak memiliki dokter;
 - 3) kapitasi sebesar Rp.4.500 apabila memiliki satu orang dokter, tetapi tidak memiliki dokter gigi;
 - 4) kapitasi sebesar Rp.5.000 apabila memiliki 1(satu) orang dokter dan memiliki dokter gigi;
 - 5) kapitasi sebesar Rp.5.500 apabila memiliki paling sedikit 2(dua) orang dokter, tetapi tidak memiliki dokter gigi; atau
 - 6) kapitasi sebesar Rp.6.000 apabila memiliki paling sedikit 2(dua) orang dokter, dan memiliki dokter gigi.
 - b. FKTP selain Puskesmas :
 - 1) bagi dokter praktik mandiri, kapitasi sebesar Rp.8.000 (delapan ribu rupiah) apabila memiliki 1 (satu) orang dokter;

- 2) bagi Klinik Pratama atau fasilitas kesehatan yang setara:
 - a) kapitasi sebesar Rp.8.000 (delapan ribu rupiah) apabila memiliki 1 (satu) orang dokter dan tidak memiliki dokter gigi;
 - b) kapitasi sebesar Rp.9.000 (sembilan ribu rupiah) apabila memiliki minimal 2 (dua) orang dokter dan tidak memiliki dokter gigi; atau
 - c) kapitasi sebesar Rp.10.000 (sepuluh ribu rupiah) apabila memiliki minimal 2 (dua) orang dokter dan memiliki dokter gigi.
 - 3) Rumah sakit kelas D pratama memperoleh kapitasi sebesar Rp.10.000 (sepuluh ribu rupiah) apabila memiliki minimal 2 (dua) orang dokter dan memiliki dokter gigi.
2. Ketentuan Pasal 12 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 12

- (1) Tarif pelayanan kesehatan tingkat pertama pada daerah terpencil dan kepulauan yang diberikan oleh FKTP ditetapkan berdasarkan Tarif Kapitasi khusus.
- (2) Tarif Kapitasi khusus bagi FKTP yang memiliki dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan sebesar Rp10.000,00 (sepuluh ribu rupiah) per peserta per bulan.
- (3) Tarif Kapitasi khusus bagi FKTP yang hanya memiliki bidan/perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan sebesar Rp8.000,00 (delapan ribu rupiah) per peserta per bulan.

- (4) Dalam hal jumlah peserta terdaftar pada FKTP kurang dari 1000 peserta, kapitasi khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayarkan minimal sejumlah kapitasi untuk 1000 peserta.
- (5) Ketentuan mengenai FKTP pada daerah terpencil dan kepulauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal II

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal 17 Maret 2016.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 17 Maret 2016
MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 22 Maret 2016
DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2016 NOMOR 435