



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.1392, 2013

KEMENTERIAN KESEHATAN. Penyelenggaraan.
Kesehatan. Tarif. Pelayanan. Standar.

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 69 TAHUN 2013

TENTANG

**STANDAR TARIF PELAYANAN KESEHATAN PADA FASILITAS KESEHATAN
TINGKAT PERTAMA DAN FASILITAS KESEHATAN TINGKAT LANJUTAN
DALAM PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 37 ayat (1) Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan bagi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara 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);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG STANDAR TARIF PELAYANAN KESEHATAN PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA DAN FASILITAS KESEHATAN TINGKAT LANJUTAN DALAM PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN.

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan :

1. **Tarif Kapitasi** adalah besaran pembayaran per-bulan yang dibayar dimuka oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.
2. **Tarif Non Kapitasi** adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.
3. **Tarif *Indonesian - Case Based Groups*** yang selanjutnya disebut **Tarif INA-CBG's** adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan atas paket layanan yang didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit.

Pasal 2

- (1) **Tarif pelayanan kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama meliputi:**
 - a. **Tarif Kapitasi**
 - b. **Tarif Non Kapitasi**
- (2) **Tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.**