



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.556, 2017

BPJS Kesehatan. FKTP. Pemerataan Peserta.

**PERATURAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN
NOMOR 1 TAHUN 2017
TENTANG
PEMERATAAN PESERTA DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

**DIREKTUR UTAMA
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN,**

Menimbang : a. bahwa untuk menjamin dan meningkatkan mutu layanan kepada peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, perlu dilakukan pemerataan jumlah Peserta pada setiap Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama;

b. bahwa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dapat melakukan pemindahan Peserta dari satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama lainnya yang masih dalam wilayah yang sama;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b serta untuk menjalankan ketentuan Pasal 29 ayat (2a) Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, perlu menetapkan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan tentang Pemerataan Peserta di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama;

- 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 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
3. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 62);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 15);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN TENTANG PEMERATAAN PESERTA DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA.

Pasal 1

Dalam Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan ini yang dimaksud dengan:

1. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam

memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

2. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
3. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.
4. Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.
5. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
6. Asosiasi Fasilitas Kesehatan adalah asosiasi fasilitas kesehatan yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri.
7. Organisasi Profesi adalah suatu organisasi yang biasanya bersifat nirlaba, yang ditujukan untuk suatu profesi tertentu dan bertujuan melindungi kepentingan publik maupun profesional pada bidang tersebut.

Pasal 2

- (1) Untuk menjamin dan meningkatkan mutu layanan kepada Peserta, BPJS Kesehatan dapat melakukan pemindahan Peserta dari satu FKTP ke FKTP yang lain.
- (2) Pelaksanaan pemindahan Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mempertimbangkan:
 - a. rasio jumlah Peserta dan dokter;
 - b. wilayah yang sama atau berdekatan; dan

- c. rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setelah berkoordinasi dengan asosiasi fasilitas kesehatan dan organisasi profesi.
- (3) BPJS Kesehatan dalam melaksanakan pemindahan Peserta dilakukan dengan mempertimbangkan pilihan Peserta setelah dilakukan sosialisasi yang memadai.

Pasal 3

- (1) Pemindahan Peserta antar FKTP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dilakukan secara bertahap dan selektif berdasarkan skala prioritas.
- (2) Tahapan pemindahan Peserta antar FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sampai dengan tercapai rasio ideal yang ditentukan antara jumlah dokter dan jumlah Peserta di satu FKTP.
- (3) Rasio ideal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) yaitu 1 (satu) dokter berbanding 5000 (lima ribu) Peserta.
- (4) Pentahapan pemindahan Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan BPJS Kesehatan ini.

Pasal 4

- (1) Pemindahan Peserta antar FKTP dilaksanakan dengan memperhatikan jumlah Peserta dan jumlah dokter yang ada pada:
 - a. FKTP asal; dan
 - b. FKTP tujuan.
- (2) Pemindahan Peserta dari FKTP asal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dalam hal rasio jumlah Peserta dan jumlah dokter melebihi rasio ideal sesuai dengan ketentuan dalam pentahapan pemindahan Peserta.
- (3) Pemindahan Peserta ke FKTP tujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dalam hal:
 - a. berdekatan dengan domisili Peserta; dan/atau
 - b. Rasio jumlah Peserta dan jumlah dokter kurang dari